

# Opplevelse av vilje hos personer med et alkoholproblem

*-en fenomenologisk studie*

Marianne Berg



Innlevert som hovedoppgave ved

Psykologisk institutt

UNIVERSITETET I OSLO

Vår 2008

## **SAMMENDRAG**

Forfatter: Marianne Berg

Tittel: Opplevelsen av vilje hos personer med alkoholproblem – en fenomenologisk studie.

Veileder: Odd Arne Tjersland

Denne studien undersøker hvordan vilje erfares i forhold til alkohol hos et lite utvalg på åtte personer med et stort alkoholproblem. Hovedspørsmålet til informantene er hvordan de opplever egen vilje relatert til alkoholbruk. Fenomenologisk metode er valgt som tilnærmingstype, med det siktemål å få frem fremtredende sider ved informantenes subjektive opplevelser. For å unngå å legge føringer både for informantene og forfatteren selv, ble vilje ikke definert på forhånd i denne studien. Gjennom en litteraturoversikt redegjøres det først for hvordan fagfeltet omtaler og forholder seg til vilje knyttet til rusatferd.

Intervjuene med informantene ble transkribert og deretter undersøkt for meningsenheter og tema i henhold til fenomenologisk metode. I analysen forsøkte jeg å se om opplevelser og beskrivelser knyttet til vilje og alkohol kunne grupperes etter tema og karakteristikk. Felles kjennetegn ble søkt etter både hos den enkelte informant og på tvers av utvalget. Åtte tema relatert til vilje trådte frem fra materialet: indre krefter, ytre omstendigheter, vane, selvbedrag, venting, livsstrøm, kontrolltap og forholdet mellom objekt og subjekt. Disse ble beskrevet med den hensikt å drøfte underliggende kontekster for opplevelsen. Funnene blir knyttet opp til klinisk praksis, og tanken er at de vil kunne være til nytte for personer som arbeider i dette fagfeltet.

Studien er et selvstendig forskningsprosjekt som forfatteren selv har utformet.

## INNHold

<b>1 INNLEDNING</b>	6
<b>1.1 BAKGRUNN OG BEGRUNNELSE</b>	6
1.1.1 Viljesbegrepet i psykologi	6
1.1.2 Vilje i alkoholfeltet	9
<b>1.2 HENSIKT OG PROBLEMSTILLING</b>	10
<b>2 LITTERATUROVERSIKT</b>	12
<b>2.1 FILOSOFISKE FORSTÅELSESMODELLER FOR AVHENGIGHET</b>	12
2.1.1 Den moralske modellen	12
2.1.2 Sykdomsmodellen	13
2.1.3 Læringsmodellen	14
2.1.4 Den psykodynamiske modellen	15
<b>2.2 DEFINISJONER PÅ ET ALKOHOLPROBLEM</b>	16
2.2.1 Hva er kontrolltap eller tvang relatert til alkohol?	16
<b>2.3 BEHANDLINGSMODELLER</b>	18
2.3.1 Anonyme Alkoholikere	18
2.3.2 Balansekunst	19
2.3.3 Motiverende samtale eller endringsfokusert rådgivning	20
<b>2.4 OPPSUMMERING</b>	21
<b>3 METODE</b>	22
<b>3.1 METODEVALG</b>	22
3.1.1 Hvorfor kvalitativ metode og fenomenologi	22
3.1.2 Fenomenologi og epistemologisk posisjon	23
3.1.3 Fenomenologisk metode	23
<b>3.2 DATAINNSAMLING</b>	26
3.2.1 Informanter	26
3.2.2 Intervjuprosessen	27
3.2.3 Analyseprosessen	27
3.2.4 Validitet og reliabilitet	29
3.2.5 Generalisering	29

<b>3.2.6 Etiske betraktninger</b> .....	30
<b>4 RESULTAT</b> .....	32
<b>4.1 TEKSTUELLE BESKRIVELSER</b> .....	32
<b>4.2 OPPSUMMERING</b> .....	35
<b>5 STRUKTURELL BESKRIVELSE OG DRØFTELSE</b> .....	36
<b>5.1 INDRE KREFTER</b> .....	36
<b>5.2 YTRE OMSTENDIGHETER</b> .....	37
<b>5.3 VANE</b> .....	39
<b>5.4 SELVBEDRAG</b> .....	40
<b>5.5 VENTING</b> .....	43
<b>5.6 LIVSSTØM</b> .....	44
<b>5.7 KONTROLLTAP</b> .....	46
<b>5.8 FORHOLDET MELLOM SUBJEKT OG OBJEKT</b> .....	48
<b>6 REFLEKSJONER OG IMPLIKASJONER</b> .....	51
<b>6.1 VILJE OG ALKOHOL</b> .....	51
<b>6.2 IMPLIKASJONER FOR BEHANDLING</b> .....	53
<b>6.3 KRITIKK OG VIDERE FORSKNING</b> .....	55
<b>6.4 AVSLUTTENDE KOMMENTAR</b> .....	56
<b>REFERANSER</b> .....	57

*“It may possibly be thought, that there is  
no great need of going about to define  
or describe the will..... “*

Jonathan Edwards, 1703-1758.

## **1 INNLEDNING**

### **1.1 BAKGRUNN OG BEGRUNNELSE**

”I think it is the most real thing about us, and the thing we’re most sure of.”, sa professor i religion ved Princeton University, George Thomas om den menneskelige vilje (Lapsley, 1969, s. 51). Vår intuitive virkelighetsforståelse forteller oss at vi er selvstyrte mennesker som handler ut fra vår egen ”frie vilje”. De fleste av oss kan allikevel oppleve viljens virke og tilstedeværelse som et mysterium til tider. Vi merker at våre forsøk på å spise sunnere, trene mer, slutte å røyke eller avgjøre hvilken retning vi ønsker i livet ikke medfører det forventete resultat. Vi klarer ikke gjennomføre det vi har bestemt oss for, eller vi kan ikke engang bestemme oss for hva vi vil.

Erfaringer som dette blir tydeligere og mer alvorlig når det dreier seg om misbruk av alkohol der resultatet av manglende eller sviktende vilje kan få alvorlige konsekvenser. I de autobiografiske beretningene i boken til Anonyme Alkoholikere blir det beskrevet flere erfaringer av ikke å vite hvorfor man handler som man gjør. De beskriver opplevelser av plutselig å befinne seg beruset uten at de egentlig ville det, og uten å vite hvordan dette kunne skje. Viljen virker å være fraværende eller uten betydning. På samme måte har jeg i møte med pasienter i behandling for alkoholproblemer fått konkrete spørsmål om hva jeg mener om viljen. De selv erfarer å ville endre drikkemønster, men får det ikke til. Bestemmelsene de tar på morgenkvisten, er totalt forsvunnet på ettermiddagen.

Filosofar og teologer har i lengre tid vært interessert i den menneskelige vilje. De har undret seg over hva vilje er. Er viljen en del av fornuften eller begjæret, eller er den noe helt annet? Et annet hovedspørsmål i forhold til vilje har dreid seg om viljens frihet. Sarte hevdet blant annet at mennesket var dømt til frihet, Spinoza mente at den subjektive opplevelsen av frihet og valg var en illusjon (Stigen, 1983). Likeledes var denne debatten sentral i den teologiske striden mellom de deterministiske kalvinistene og etterfølgere av talsmenn for den fri vilje som Pelagius og Arminius.

#### **1.1.1 Viljesbegrepet i psykologi**

Psykologer har derimot bare i liten grad vært opptatt av viljen. Dette henger sammen med at faget har hatt som formål å være en naturvitenskap med vekt på den kvantifiserbare metode. Det var nettopp fokuset på metode som i utgangspunktet førte til et skille mellom filosofi og

psykologi. Vilje blir da som Skinner (2005) påpekte et vanskelig fenomen å forholde seg til. "Prevailing philosophies of human nature recognize an internal "will" which has the power of interfering with causal relationships and which makes the prediction and control of behavior impossible." (s. 7). Viljebegrepet har derfor i liten grad blitt studert i vitenskapelig psykologi.

Hva som styrer menneskelig adferd og i hvilken grad mennesker har muligheter til å kontrollere seg selv og sitt miljø, er likevel et viktig aspekt og en kontrovers i fagfeltet. Psykologien har blitt kritisert for å være deterministisk, å hevde at menneskers atferd blir årsaksmessig bestemt av visse faktorer. På den måten er fravær av vilje tydelig i psykologiske teorier som søker å forklare menneskelig handling. På forskjellige vis har det likevel åpnet seg visse muligheter for å inkludere et viljesaspekt i disse teoriene.

En kort oversikt over dette teoretiske landskapet kan begynne med behavioristene som bygde sine teorier på antakelsen om at mennesket styres av ytre stimuli. Som nevnt ovenfor så Skinner menneskenes indre liv som vanskelig å måle og anså det derfor heller ikke som interessant. Han la også for dagen en veldig tro på miljøets påvirkning, og sa: "A person does not act upon the world, the world acts upon him" (Bandura, 1997, s. 9). Bandura modererte dette læringsteoretiske perspektivet ved å bringe inn en aktør som strever etter å kontrollere miljøet og som kan handle intensjonelt.

Freuds psykologi på sin side er tydelig deterministisk i det den fokuserer på drifter og ubevisste motiv som grunnlag for handling. Dette synspunktet uttrykte han blant annet ved det kjente utsagnet: "Jeg'et er ikke engang herre i eget hus". En mer moderne psykoanalytiker, Robert Waelder, er også tydelig skeptisk til om det er grunnlag for å snakke om noen vilje. Han har sagt: "I would suggest that I am doubtful whether there is anything in the will that cannot be analyzed either in terms of drive or in terms of fear." (Lapsley, 1969, s. 51).

Den frie vilje later likevel til å være tilstede i Freuds kliniske teori. Gullestad (1990) hevder at autonomi eller selvbestemmelse er til stede i Freuds verker som verdi og ide selv om det er dårlig teoretisk forankret, og til tider motstridende med teorien. Hos Freud finner hun autonomi som et ideal ved å se på hans tolkning av Moses som tøyler sin vrede gjennom en indre kamp. Et annet aspekt hun trekker frem hos Freud er autonomi som en terapeutisk

målsetting. Gjennom innsikt vil styrkeforholdet mellom de tre instansene id, ego og superego endres slik at individet i større grad kan kontrollere eget liv. Ego kan oppnå en frigjøring fra det ubevisste gjennom arbeid med motstand og forsvarsmekanismer i terapi. Dette vises med Freuds utsagn, ”hvor id var, ego skal bli”, hvor målet er at ego skal ta over som styrende instans. Slik mente også Erikson at psykoanalysens mål er å gi mennesker frihet til å kunne ta rasjonelle valg (Miller, 1992).

Ved videreutvikling av egobegrepet gir egopsykologien et teoretisk grunnlag for å snakke om individets autonomi eller selvbestemmelse (Gullestad, 1990; Lapsly, 1969). Freuds teori gir driftene eller id forrang, mens Hartmann mener at individet er utstyrt med egostrukturer som eksisterer forut for konflikt og dermed er uavhengig av id. Dette gir grunnlag til å snakke om et autonomt ego, et ego som vil noe eget.

Til tross for at egopsykologien ga grunnlag for å snakke om et villende ego, er viljens rolle lite problematisert. Nyere retninger inne psykodynamisk teori har ikke gjort dette klarere. Teoretikere som Roy Shafer (1992) og David Shapiro (1981) representerer unntak. Det samme gjelder for aktørens rolle i sosial læringsteori. I tillegg nedprioriterer nyere retninger innen psykologisk forskning i enda større grad viljen ved å fokusere på biologisk predisposisjon, der menneskene styres av gener eller nevrokjemiske forhold i hjernen.

Det var blant annet den psykologiske determinismen som den humanistiske retningen, den såkalte tredje kraften i psykologi, forsøkte å ta et oppgjør med. For psykologer som tilhører den humanistisk/eksistensielle retningen innen psykologien eksisterer frihet, valg og ansvar som grunnbetingelser for menneskene. Individet har frihet til å skape eget liv, samt frihet til å ønske, velge og handle. Dette er en del av menneskenes konstitusjonelle arv (Yalom, 1980). Retningen bygger på tankegods fra den eksistensielle retningen innen filosofi, men også Kant tok disse betingelsene for gitt. Hans *resonnement* var at vilje var et grunnleggende postulat som kunne deduseres fra det fakta at det finnes en moral.

Carl Rogers regnet driften i retning av selvrealisering som en motivasjonell kraft for alle mennesker. Alle mennesker har en iboende tendens til å utvikle seg på måter som bevarer eller øker deres velvære. Samtidig har et individ så mange muligheter i løpet av et liv at valg må foretas. Victor Frankl (1959) mente at mennesker har en fundamental drift til å ha



mening i sine liv, noe han kalte ”vilje til mening”. Frankl hevdet derfor at mennesker er fullt ut kapable og ansvarlige for å bestemme retning for egne liv.

Psykologiske teorier er uklare og uenige om vilje eksisterer, hva vilje er, og dens eventuelle virke. Roberto Assagiolo (1973) går så langt som å trekke den slutning at det å løse viljens problem på teoretisk grunnlag ikke fører til stort annet enn forvirring og motsetninger. Han mener likevel at det eksisterer en annen mulighet for å se nærmere på viljen som kan være mer fruktbar: ”(...) its starting point is the direct, existential experience of willing” (s. 247). Assagiolo etterspør med dette undersøkelser av opplevelsen av det å ville. Ved bruk av fenomenologisk metode ønsker jeg å la opplevelsen av vilje tale for seg selv. Fenomenologiens mål er å utvikle kunnskap om informantenes erfaring og livss verden innen et bestemt felt. Med fokus på opplevelser, søkes omfattende beskrivelser som kan danne grunnlag for analyser som får frem essenser ved opplevelsen. Denne studien retter seg mot hvordan opplevelsen av vilje manifesterer seg i livene til personer som strever med rus.

### **1.1.2 Vilje i alkoholfeltet**

Til tross for at spørsmålet om viljens eksistens og virke kan late til å være en kontrovers på et teoretisk nivå, har spørsmålet om viljens rolle i forhold til det å ha et alkoholproblem vært av stadig praktisk interesse. Valverde (1998) påpeker den påfallende kontinuiteten i de grunnleggende spørsmålene som har blitt stilt i forhold til alkohol sammenlignet med andre tilstander innen psykisk helse. Spørsmålene har en tendens til å kretse rundt temaet viljens frihet. Hvis personer føler en uimotståelig trang til å drikke, er ikke det et tegn på at viljen ikke er fri? Viser ikke på den annen side det at noen greier å komme seg ut av drikkingen at mennesker har mulighet til å overvinne sosiale og biologiske determinanter?

Hvorvidt det er personens frie vilje å drikke eller om det dreier seg om krefter utenfor individets kontroll, har blitt regnet som viktig i forhold til om man holder individet selv ansvarlig for problemet. Dette er et spørsmål som har blitt mye debattert blant behandlere i fagtidsskrifter (Psychiatric services, 2002). Mange hevder at det mest terapeutisk effektive er å forfekte ansvarlighet til tross for at man i teori er determinister (Psychiatric services, 2002; Skog, 2000; Yalom, 1980).

En annen debatt er om personer med alkoholproblem kan lære seg til å drikke moderat eller kontrollert, eller om totalavhold er eneste løsning. Marlatt (1983) hevder at de fleste

eksperter på alkoholfeltet er enig i at personen har mistet evnen til å regulere og moderere drikkingen. Hvorvidt dette er en evne som er mistet eller om det er mulig å lære seg kontroll, er en vedvarende debatt. Debatten er et spørsmål om hva man tenker seg er kjernen i alkoholproblemet. Ligger den i personenes vilje, eller er det faktorer utenfor personens kontroll?

Slik gjør debatten om viljens frihet og relevans seg gjeldende innenfor alkoholfeltet. Dette vil bli grundigere behandlet i et eget teorikapittel (kapittel 2). Det er tydelig at dette viktige aspektet ved mennesket fortsatt er et uklart område innen psykologien. Videre viser det seg at denne kontroversen er av spesiell betydning som et sentralt tema innenfor alkoholproblematikk.

## **1.2 HENSIKT OG PROBLEMSTILLING**

I dette prosjektet ønsker jeg å se nærmere på hvordan personer som har et alkoholproblem selv oppfatter og beskriver sin egen vilje i forhold til alkohol. Hensikten med denne fenomenologiske studien vil være å bedre forstå hvordan viljen oppleves av personer som har et problematisk forhold til alkohol, med spesielt fokus på hva som skjer i eventuelle situasjoner der man i utgangspunktet ønsker, eller har bestemt seg for ikke å drikke, men allikevel drikker. Et mål i fenomenologisk metode er å komme til en klarere forståelse og innlevelse i hva det vil si å oppleve fenomenet som undersøkes, og hva det vil si å ha det slik. I tillegg vil jeg se på hvilken forståelse faglitteraturen gir av dette gjennom en litteraturoversikt over vilje og kontroll i alkoholfeltet.

### **Forskningsspørsmål**

Følgende forskningsspørsmål står sentralt i dette prosjektet:

- Hvordan opplever og beskriver personer med et alkoholproblem sin egen vilje i forhold til alkohol?
- Hva er de underliggende temaene og kontekstene for opplevelsen?
- Hvilke perspektiver for forståelse av viljen kommer frem av beskrivelsene som informantene gir?
- Hvilke kliniske implikasjoner gir en fenomenologisk studie av viljen?

Spørsmålet om i hvilken grad vilje og kontrolltap er en del av alkoholproblemet har vært et kjernesporsmål som har gitt seg uttrykk i forskjellige behandlingsstrategier. De varierer fra det å appellere til personenes vilje som en ressurs, til at behandlere tar større del av kontrollen ved å diktere og konfrontere. En klarere forståelse av hvordan personene selv opplever vilje kan dermed være med på å danne bakgrunn for utformingen av den terapeutiske relasjonen, så vel som for psykologiske intervensjoner.

Til tross for at psykologiske teorier legger føringer på hvordan man kan forholde seg til konseptet vilje, sies det lite eksplisitt om fenomenet. Det er dermed naturlig å tenke seg at psykologers forståelse av vilje eksisterer som uartikulerte forutsetninger. I følge Schibbye (2002) ligger uartikulerte forutsetninger til grunn for hvordan vi møter andre. Møtet med pasienter kan dermed være styrt av antakelser vi selv har et utydelig forhold til. Bevisstgjøring om dette er derfor viktig.

## **2 LITTERATUROVERSIKT**

En fenomenologisk studie skal knyttes opp til tidligere forskning for å vise at det er behov for en ny og annerledes vinkling på fenomenet (Moustakas, 1994). Først benytter jeg det Cooper (1998) kaller en teoretisk litteraturoversikt, der teorier som gjør rede for hvordan alkoholproblemer kan forstås, legges frem. Disse teoriene gir alle implikasjoner for spørsmålet om viljens betydning i forhold til problemet. Deretter presenteres noen definisjoner av hva det vil si å ha et alkoholproblem som antyder kontrolltap, med en kort påfølgende diskusjon i forhold til hvordan dette forstås. Til slutt benytter jeg det Cooper kaller en integrativ litteraturoversikt som viser hvordan kunnskap relevant for fenomenet ser ut nå. Tre behandlingsprogrammer utviklet spesielt for alkoholproblemer er da valgt ut. Fokuset er på hvordan disse modellene forholder seg til, og arbeider med vilje.

### **2.1 FILOSOFISKE FORSTÅELESSEMODELLER FOR AVHENGIGHET**

Det finnes mye både medisinsk og psykologisk litteratur angående alkoholproblemer. Det er mange mulige forklaringer på hva som forårsaker problemet. Jeg vil her presentere fire hovedretninger.

#### **2.1.1 Den moralske modellen**

Ut fra den moralske modellen regnes alkoholproblemer å være et resultat av viljessvakhet eller moralsk svakhet. Det å drikke alkohol blir sett på som et fritt valg, en villet intensjonell handling. Individet er derfor i følge denne modellen selv ansvarlig både for å få problemet og å gjøre noe med det. Dette var det enerådende paradigme i lang tid, og en naturlig konsekvens av dette var at alkoholproblemet enten ble oversett, eller at det var retts- og fengselsesens ansvar. I Norge ble ”alkoholikere” på 1900-tallet tvangsplassert i arbeidsleirer etter en paragraf i løsgjengerloven som ga straff for beruselse på offentlig sted (Fekjær, 2004).

Til tross for at denne modellen kun omtales kort, er den fortsatt viktig i det den i stor grad fortsatt holdes i hevd, gjerne i samspill med andre modeller. Schaef (1987) sier: ”It is only an archaic understanding of addiction that sees the addict as bad or weak.” (s. 17). Likevel viser undersøkelser at en stor del av befolkningen samtidig som de støtter seg til en sykdomsforståelse, mener at de som drikker gjør det fordi de selv vil det eller fordi de er

svake (Cunningham et al., 1994). Likeledes skriver Fingarette: "(...) the consensus of scientific researchers is that willpower and personal strengths do affect the course of a heavy drinker's efforts to control his drinking." (1988, s. 72).

### **2.1.2 Sykdomsmodellen**

"Rather than a problem of will power...alcoholism is an illness with critical biological dimensions (...)", sier John Wallace (1990, s. 502). Sykdomsmodellen tar utgangspunkt i at det er fysiologiske forskjeller mellom folk som har problemer i forhold til alkohol og de som ikke har det. "En gang i fremtiden trenger ikke avhengige å vente på sin egen erkjennelse", skriver Aftenposten (Mauren, 2008) etter et intervju med Craig Nakken. Han mener avhengighet dreier seg om nevrokjemiske forhold i hjernen.

Mange tenker seg at dette dreier seg om en genetisk sårbarhet. Millner og Giannini sier:

The disease model begins with the basic assumption that the etiological agent, alcohol or another drug, interacts with the susceptible host. The host is a person with the genetic predisposition to initiate the disease process. The addiction is then expressed as an obsession with the acquisition of alcohol or other drugs. (1990, s. 83).

Med utgangspunkt i adopsjonsstudier og tvillingstudier regner man med en genetisk forskjell som gjør at individer kan være predisponert for alkoholproblemer (Litrell, 1991b).

Sykdomstankegangen vektlegger tap av kontroll som diagnostisk kriterium. I internasjonal litteratur kan sykdomstanken spores tilbake til 1700-tallet. Den amerikanske legen blant dem som undertegnet Uavhengighetserklæringen, Dr. Benjamin Rush, var en av de første til å betegne "drukkenskap" som en viljesykdom med progressivt forverrende stadier. Han mente at spritdriking førte til at noen mistet den viljekraften de først hadde brukt for å søke etter alkoholen (Spicer, 1993). Franskmennene hadde en periode på 1800-tallet en diagnose kalt "viljesmonoamoni". Tilstanden var karakterisert av uimotståelige handlingsimpulser (Valverde, 1998).

Alkoholismebegrepet hører også til under denne modellen. Det stammer fra Anonyme Alkoholikeres grunnlegger Bill Wilson, og en av de første alkoholforskerne, Elvin Morton Jellinek. Alkoholisme er ifølge dem en progressiv sykdom med manglende kontroll over

atferden som viktigste kjennetegn. Jellineks forskning er kritisert for å bygge på spørreskjema besvart av AA medlemmer, noe som antas å ha reproduisert AAs egen lære (Littrell, 1991a). Ifølge Daniel Anderson, grunnlegger av en av de første behandlingsstedene i Minnesota basert på blant annet AAs prinsipper, dreier alkoholisme seg om en ufrivillig sykdom forårsaket av kontrolltap og fysisk avhengighet. Han kalte alkoholisme en primær sykdom, en sykdom som ikke er forårsaket av andre tilstander (Spicer, 1993).

Pasientene blir ut fra denne modellen som regel ikke holdt ansvarlig for tilegnelse av sykdommen, de har en medfødt sårbarhet som skiller dem fra resten av befolkningen. De kan til tross for dette stort sett regnes som ansvarlige for å gjøre noe med tilstanden, de må lære seg å leve med sin sårbarhet. Et vanlig argument for denne modellen er at skyldfølelsen som kan ha oppstått i forhold til atferden fjernes ved at personen ikke blir regnet ansvarlig for tilegnelsen av problemet. Det kan da være lettere å innse at man har et alkoholproblem og begynne å undersøke nærmere denne siden av seg selv. Ettersom det regnes å være noe i individet som skaper problemet, betraktes vanligvis totalavhold som eneste løsning. Viljen oppfattes som maktesløs overfor alkoholen.

Ifølge Fingarette (1988) tjener denne teorien ulike aktørers interesse. Blant annet er alkoholindustrien tjent ved at den postulerer vesentlige forskjeller mellom de som har alkoholproblemer og de som ikke har det. "Vanlige" mennesker kan drikke uten bekymring.

### **2.1.3 Læringsmodellen**

Læringsmodellen sier at alkoholmisbruk er lært atferd. Denne læringen kan ha skjedd ved klassisk og operant betinging. I begge disse læringsprosessene kobles en hendelse til en annen slik at det dannes en assosiasjon. Klassisk betinging foregår ved at en hendelse blir koblet til en annen, mens operant læring skjer ved at atferden blir fulgt av forsterking. Ut fra denne modellen regnes et misbruk å begynne med faktorer som tilgjengelighet av alkohol, og mangel på forsterkning for alternativ atferd som kunne ha funnet sted i stedet for alkoholbruk. Videre er forsterkningsmekanismer for bruk på den ene siden, som for eksempel eufori og sosiale fordeler, og mangel på umiddelbar "straff" for atferden på den andre viktige faktorer. Skinner vektla at personer ikke velger å bli avhengige, men at misbruket begynner fordi personen ikke har mottatt forsterkning for annen konstruktiv atferd. "When the control exercised by others is thus evaded or destroyed, only the personal reinforcers are left. The individual turns to immediate gratification, possibly through sex and

drugs.” (Thombs, 1994, s. 75). Individene fremstår i denne modellen som offer for sine ytre omgivelser. Viljen har ikke noe den skulle ha sagt. I motsetning til i sykdomsmodellen kan alkoholproblemer som lært atferd befinne seg på en differensiert skala fra ikke å ha problemer i det hele tatt til å ha store problemer med alkohol. Dette står i motsetning til en dikotomi, tilstedeværelse eller fravær av en sykdom.

Nyere modeller vektlegger i tillegg til overnevnte faktorer sosial læring. I teorier om sosial læring spiller de kognitive mellomliggende variablene slike som tanker, forventninger og skjema stor rolle (Thombs, 1994). Atferd oppfattes ikke lenger bare som resultat av det ytre miljøet, men reguleres i tillegg av indre kontrollsystemer. Behandlingen fokuserer derfor på å lære ny atferd gjennom å endre ytre og indre betingelser. Det vil si å arbeide med mestringsstrategier og tilbakefallsforebygging.

#### **2.1.4 Den psykodynamiske modellen**

“The psychoanalytic study of the problem of addiction begins at this point. It begins with the recognition of the fact that not the toxic agent, but the impulse to use it, makes an addict of a given individual.” (Rado, 1997, s. 53). Rados utsagn viser at den psykodynamiske retningen på samme måte som sykdomsmodellen forutsetter at det er noe ved individet som forårsaker alkoholproblemene. I motsetning til sykdomsmodellen dreier det seg her kun om psykologiske faktorer, ikke biologiske. Men på samme måte som i læringsmodellen befinner alkoholproblemer seg på en kontinuerlig skala. Hva slags psykologiske mekanismer det er snakk om, er det derimot mindre enighet om. Skillelinjene i debatten følger vanlige retninger innen psykodynamisk teori. Blant annet drøftes det om symptomet er et resultat av drifter og defensiv struktur i tråd med egopsykologisk tenking, eller om det dreier seg om tilpasning til miljøet og forholdet mellom personer, slik objektrelasjonsteoretikere og selvpsykologer vil hevde.

Som en tradisjonell driftsteoretiker tenker Wurmser seg at alkohol fungerer som en forsvarsmekanisme for konflikten mellom de tre psykiske strukturene id, ego og superego. Alkohol eller stoff minsker de indre truende kreftene og nøytraliserer angstfølelsen (Rotgers, Keller og Morgenstern, 1996). Kohut regner med at alkohol eller stoff kompenserer for mangler i organisering av selvet. ”The drug (..) serves not as a substitute for loved or loving objects, or for a relationship with them, but as a replacement for a defect in the psychological structure.” (1971 s. 46). Mangler i selvstruktur mener Kohut oppstår på grunn av at man som

barn har blitt møtt på utilfredsstillende måter. Objektrelasjonsteoretiker Harry Guntrip vektlegger også dette:

A sufficient number of babies encounter good enough mothering, as Winnicott states, to enable them to emerge into their later social setting with sufficient stability and responsibility to “make a go” of living. Nevertheless....how many individuals are unable to manage this grade at all, and become...drug-addicts, alcoholics and so on.(....) After all, human beings are not born criminals or alcoholics. We are asking the question, ”What has happened to this person to make him what he has become, and what can we do about it?” (1971, s. 145-146)

Derfor fremstår individene også i den psykodynamiske retningen som offer, enten for indre drifter eller for tidlig miljø.

## **2.2 DEFINISJONER PÅ ET ALKOHOLPROBLEM**

Litteraturen viser at det ikke er noe entydig svar på hva det vil si å ha et alkoholproblem. Dette vises i antall definisjoner, og i de forskjellige måtene å fylle diagnosekriterier på i de ulike diagnoseverktøyene. Spørsmålet kan besvares fra utallige perspektiver. Til tross for dette har de fleste diagnoser et felles aspekt som er knyttet til kontrolltap. Både tvang til å innta alkohol, og mangel på kontroll over atferden er kriterier som går igjen i de mest brukte definisjonene. Marlatt skrev i 1983: ”The cardinal definition of alcoholism accepted by most experts in the field, that an alcoholic, by definition is someone who has lost control over the ability to regulate or moderate his or her drinking.” (s. 1097).

I The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders kjennetegnes avhengighet blant annet av “a strong desire or sense of compulsion to take the substance” og “impaired capacity to control substance-taking behavior (....)”. (s. 57). American Psychiatric Association’s Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Forth Edition (DSM-IV) sier at det er ”a pattern of repeated self-administration that usually results in tolerance, withdrawal, and compulsive drug taking behavior.” (s. 176).

### **2.2.1 Hva er kontrolltap eller tvang relatert til alkohol?**

Diagnosene støtter opp under en sykdomsforståelse av alkoholproblemet. Definisjonene sier lite om mekanismene bak kontrolltapet eller tvangen. I litteraturen har ulike perspektiver blitt vektlagt. Den klassiske sykdomsmodellen postulerer at kontrolltap uvegerlig hører til



det å være ”alkoholiker”. Personen kan ikke drikke alkohol da evnen til å kontrollere drikkeatferd er ødelagt. Mange tenker seg at dette er en kroppslig funksjonsfeil. Tenkemåten uttrykkes tydelig gjennom ordtakene ”One drink, one drunk” (Fingarette, 1988). AA beskriver en test man kan gjøre på seg selv for å undersøke om man er en ”alkoholiker”. ”Stikk over til nærmeste bar og prøv litt kontrollert drikking. Prøv å drikke, og stans brått. Prøv det mer enn en gang” (AA, s. 48). ”Alkoholikeren” mister kontrollen over hvor mye alkohol han inntar når han først begynner å drikke. Viljen har ikke noe den skulle ha sagt, den er maktesløs.

Watson (1999) reiser problemstillingen om kontrolltap dreier seg om viljens maktesløshet. Han mener det handler om motivasjonell tvang som dreier seg om å være tvunget av egne lyster og en manglende evne til å motstå dette. Han stiller spørsmål om det dreier seg om en uimotståelig tvang, og viser til Joel Feinbergs argument:

The psychological situation is never-or hardly ever- like that of a man who hangs from a windowsill by his fingernails until the sheer force of gravity rips his nails off and sends him plummeting to the ground, or like that of the man who dives from a sinking ship in the middle of the ocean and swims until he is exhausted and then drowns. (s. 5)

Ifølge det bildet som Feinberg tegner, vil det alltid kunne være mulig å motstå psykiske prosesser hvis man bare forsøker hardt nok. Dette er en posisjon som har likhetstrekk med den moralske modellen.

Watson mener selv at motivasjonell tvang ikke dreier seg om en uimotståelighet på samme grunnlag som når det gjelder naturkrefter. Det dreier seg om at viljen dirigeres i retning av alkoholen. Kontrolltapet og uimotståeligheten oppstår ved tiltrekning. På samme måte mener Skog at viljen dirigeres (2000). Han mener det handler om å bestemme seg for å tape kontroll på grunn av psykologiske mekanismer som hyperbolsk diskontering og ønsketenkning som leder viljen mot atferden.

Ut fra hypotesene til Vohs og Baumeister (2004) kan kontrolltap forekomme som et resultat av psykisk og fysisk utmattelse. Ifølge Baumeister (1994) dreier selvregulering seg om en kamp mellom ulike indre prosesser. For at selvregulering eller selvkontroll skal kunne finne sted, må noen responser kunne overgå andre. I Baumeisters terminologi vil det si at responser på det kognitive planet vil ha nok styrke til å overgå responser på det impulsive

planet. Dette er det folk flest kaller viljestyrke. Baumeister har sammen med Vohs forsket på hypotesen om at selvregulering er en begrenset ressurs. Når folk motstår fristelser, handler på tvers av naturlige eller tillærte tendenser eller regulerer responser, tømmes ”en generell kilde av psyken”. De sier:

We think that to make the human being able to cope with the rising demands and opportunities of cultural life, nature instilled in the human psyche a capacity for self-regulation and active choice. This capacity is costly and is therefore rather limited, which is why the resource gets depleted when it is used. Still, it is far more extensive than what other species have (...). (2004, s. 400).

Slik hevdes det at det er en mulighet for at viljen kan bli maktesløs også overfor psykologiske utfordringer.

## **2.3 BEHANDLINGSMODELLER**

I dag er det mange ulike behandlingsprogram som retter seg spesifikt mot det å ha alkoholproblemer. Jeg har valgt å omtale tre av disse. Utvelgelsen av de tre programmene ble gjort ut fra en oppfattelse av om hvor utbredt de er i bruk og omtale i Norge, i tillegg til ønsket om å skape bredde i presentasjonen.

### **2.3.1 Anonyme Alkoholikere**

12-trinnsprogrammet til AA er ikke først og fremst et behandlingsprogram, men et program som består av prinsipper utviklet av og for ”alkoholikere” i 1935. Etter hvert ble det startet flere behandlingssenter i Minnesota som bygget på AAs prinsipper (Spicer, 1993). Dette ble kalt Minnesota-modellen, og i Norge i dag er blant annet Trasoppklinikken et eksempel på slikt arbeid. AAs modell bygger som nevnt over på en sykdomsforståelse av problemet.

AA tilkjenner at vilje både er en del av selve alkoholproblemet så vel som løsningen på dette. Problemet er at viljen ikke strekker til når det gjelder å endre drikkevaner. ”Faktum er at de fleste alkoholikere har mistet evnen til å velge, av grunner som ennå er uklare. Vår såkalte viljekraft blir praktisk talt helt borte. Vi klarer ikke med tilstrekkelig styrke å minne oss selv om lidelsene og ydmykelsene som ligger bare en uke eller en måned tilbake. Vi er uten forsvar mot å ta det første glasset.” (AA, 2000 s. 42.)

Løsningen ligger i AAs 12-trinn, hvor det første trinn består i å innse og akseptere at det er et problem. Dette gjøres ved å godta viljens utilstrekkelighet. ”Vi innrømmet at vi var maktesløse overfor alkohol, og at vi ikke lenger kunne mestre våre liv.” (AA, 2000 s. 67). Videre innebærer trinn to og tre å overgi sin utilstrekkelige vilje til noe som er større enn en selv. Trinn tre, ” Vi bestemte oss til å overlate vår vilje og vårt liv til Guds omsorg, slik vi selv oppfattet Ham.” (ibid.) Her kreves det at man i holdning og handling overgir seg til noen eller noe utenfor en selv, at man ikke stoler på sin egen vilje.

AA omtaler selv dette programmet som et åndelig program, utenforstående kaller det religiøst. En type kritikk som ofte rettes mot dette opplegget, er at en form for avhengighet byttes ut med en avhengighet knyttet til programmet.

### **2.3.2 Balansekunst**

Fanny Duckert har utarbeidet flere selvhjelpsbøker for personer som ønsker å endre sitt alkoholforbruk (1981; 1991; 2003). Hun baserer seg på sosial læringsteori og kognitiv teori. Dette innebærer arbeid på to plan; det ene er ”å påvirke faktorer som kan redusere den problemfylte alkoholbruken”, og det andre er ”å bearbeide klienters selvopplevelse i form av selvinstruksjoner og fortolkninger” (Duckert, 1990). I boken ”Alkohol og livsstil” sier hun: ”Alkoholbruk er altså et resultat av en kognitiv beslutningsprosess som består av en rekke enkeltbeslutninger eller veivalg underveis som fører frem til drikking.” (2003, s. 21). Arbeidet ligger dermed i å utvikle kontrollteknikker eller systematiske strategier som klargjør de kognitive elementene og praktiske måter å håndtere omgivelsene på. Hun mener det handler om å bli seg selv mer bevisst, og å investere i systematiske strategier som må gjennomføres over tid.

Hun utfordrer lesere til å være ærlige og ansvarlige overfor seg selv, og ikke skyld på omstendigheter verken for drikkeatferd eller endring. I det hun påpeker ansvar er hun også tydelig på at det ikke er noen grunn til å bære på spesiell skyldfølelse for problemet (Duckert, 1991; 2003). Ved å påpeke ansvar og vektlegging av å få kontroll over betingelsene, ligger vilje som en uuttalt forutsetning for dette behandlingsarbeidet. Det forstås som en selvfølge at viljen er der, eller at den er uinteressant, så lenge en får konkrete strategier til hjelp. Som en bemerkning kan en undre seg over hva som er grunnlaget for å påpeke ansvar hvis personen blir formet av omgivelsene, men samtidig fraskrive skyld hvis en selv er ansvarlig.

Duckert mener måtehold og totalavhold like mulige løsninger ettersom det dreier seg om å endre betingelsene enten i eller utenfor en selv. Totalt sett blir måtehold likevel den beste løsningen, da det å være totalavholden i dagens samfunn regnes å ha visse sosiale omkostninger som unngås ved måtehold.

### **2.3.3 Motiverende samtale eller endringsfokusert rådgivning**

Miller og Rollnick skrev i 1991 boken "Motivational Interviewing" der de beskriver en tilnærmingstype for behandling av avhengighetstilstander. Det er ingen fullstendig ny modell de kommer med. Den inneholder mange kjente prinsipper fra ulike grener innen psykologien. Den norske boken "Endringsfokusert rådgivning" (Barth, Børtveit og Prescott, 2001) bygger på Miller og Rollnick sin modell. Hensikten er å hjelpe klienter med å bygge motivasjon og fatte bestemmelser om endring.

Forandring av atferden avhenger av at personen er motivert for å endre atferd og opplever at det er mulig å få det til (Barth, Børtveit og Prescott, 2001). Målet er dermed å arbeide både med motivasjon og håndtering. Motivasjon bygges blant annet ved å bearbeide ambivalens i forhold til atferden med endringssirkelen til Prochaska og DiClemente som en redskap. Målet er at dilemmaet "jeg vil, men vil ikke" løses gjennom arbeid med "ambivalensvekten", hvor en klargjør de negative sidene ved drikkingen samt de positive sidene ved endring. Utvikling av mestring skjer ved å utforske og bygge opp problemløsningsevner ut fra sosial læringsteori. Ved å arbeide med disse aspektene, vil klienten etter hvert kunne fatte en beslutning om endring og ha redskaper til å kunne gjennomføre dem.

Med fokus på ambivalensvekten forutsetter denne tilnærmingstypen at man kan bygge opp under viljen til endring ved å klargjøre de rasjonelle elementene i situasjonen. Dette arbeidet med å utvikle viljen innebærer et syn på viljen som rasjonell. Det viser en tanke om at viljen vil være der hvis en blir bevisst og klar over motiver, ønsker og konsekvenser. Ved siden av å ta i bruk prinsipper fra sosial læringsteori i utvikling av mestringsstrategier, bruker denne modellen også prinsipper fra eksistensiell psykologi. Yalom (1980) mener at terapeutens oppgave er å forsøke å påvirke viljen. Behandleren må understreke og ha den holdning at endring er mulig. Pasienten må finne ut av hva han eller hun virkelig vil, og bestemme seg for å følge den veien.

Will is inherent in the very act of change. At some point the patient must come to terms with what he or she truly wishes, must become committed to a certain course, must take a stand, must choose, say yea to something and nay to something else. (1980, s. 301).

Videre omtaler han impulsivitet som en viljesforstyrrelse, der pasienten ikke greier å diskriminere og prioritere mellom ønskene. Resultatet blir at man handler på alle ønskene. Terapeutens oppgave blir å hjelpe pasienten til å foreta en slik prioritering. Dette ligger nære arbeidet med ambivalensvekten i ”Motiverende samtale”. Ifølge eksistensiell psykologi blir også tvang omtalt som en viljesforstyrrelse, indre krefter blir ikke opplevd som ønsker, men noe ego-dystont. Terapien må hjelpe pasienten å bli kjent med egne ønsker.

## **2.4 OPPSUMMERING**

De ulike teoretiske perspektivene viser at det er flere måter å forstå alkoholproblemets kjerneproblematikk og etiologi på. Dette innebærer i stor grad ulike syn på viljens rolle i problemet. Spørsmålet om hva som er problemets kjerne kommer også frem i definisjoner som vektlegger kontrolltap og tvang. Dreier det seg om viljens manglende evne til å gjennomføre det en ønsker, eller dreier det seg om å miste kontrollen over viljens innhold? Forskjellige syn på viljens rolle i problemet fører til ulike syn på hva som kan regnes som de beste tilnæringsmetoder i en behandlingssituasjon.

### **3 METODE**

Hensikten med dette kapittelet er å forklare og beskrive metodisk rasjonale og metodiske vurderinger som er styrende for denne studien. Det vil bli redegjort for viktige aspekter ved forskningstilnærming og dataanalyse.

#### **3.1 METODEVALG**

##### **3.1.1 Hvorfor kvalitativ metode og fenomenologi**

Valg av metode foretas ut fra vurdering av hvilken metode som er best egnet til å svare på problemstilling og forskningsspørsmål. For å få rike beskrivelser og inngående kjennskap i et område egner kvalitativ metode seg best (Creswell, 1998; Repstad, 2004). Målet med denne studien er å få fylldige beskrivelser av hvordan vilje relatert til et alkoholproblem oppleves i sin helhet. Jeg ønsket å se hvilke tema som kommer frem når personene selv omtaler dette, snarere enn å måle hvordan de forholder seg til allerede definerte variabler med en alternativ kvantitativ tilnærming.

Slik var også fenomenologi et naturlig valg. Sokolowski (2000, s. 2) sier at: "Phenomenology is the study of human experience and of the ways things present themselves to us in and through such experience." Jeg ønsket å fokusere på hvordan opplevelsen av vilje arter seg, og hva som bidrar til denne opplevelsen for å finne hva som karakteriserer den. Metoden kan brukes til å kaste lys over et begrep gjennom beskrivelser av hvilke opplevelser folk knytter til dette begrepet. Av den grunn anså jeg fenomenologi som et nyttig redskap til å studere et så sammensatt fenomen som vilje. Fenomenologiske undersøkelser har tidligere gitt beskrivelser og innsikt i komplekse og vage fenomener som tilgivelse (Halling, Leifner, & Rowe, 2006), selvbedrag (Fisher, 1985) og håpløshet (Beck, Halling, McNabb, Miller, Rowe, & Schulz, 2005). Av samme grunn defineres ikke begrepet vilje på forhånd i denne studien. Slik unngår jeg å gå glipp av aspekter ved fenomenet på grunn av at fokuset allerede er snevret inn.

Barrit sier at rasjonalet bak kvalitativ forskning:

(..) is not the discovery of new elements, as in natural scientific study, but rather the heightening of awareness which has been forgotten and

overlooked. By heightening awareness and creating dialogue, it is hoped research can lead to better understanding of the way things appear to someone and through that insight lead to improvements in practice. (Creswell, 1998, s. 94).

Smith (2004) vektlegger på sin side at fenomenologisk forskning kan gjøre eksisterende forskning klarere. Det er nettopp en økt bevissthet rundt viljens rolle i alkoholproblemet og dens plass i eksisterende forskning på feltet jeg ønsker å fremme ved denne studien.

### **3.1.2 Fenomenologi og epistemologisk posisjon**

Kohak sier: "The crucial phenomenological recognition is that reality is not material or mental, but experiential." (1978, s. 134). Utsagnet viser opplevelsenes betydning innen fenomenologi. For å forstå hvordan opplevelser har fått en slik status, må vi tilbake til fenomenologiens grunnlegger, Edmund Husserl (1859-1938), og hans tanker om intensjonalitet. En av Husserls hovedteser er at menneskers bevissthet alltid er bevisst noe. Bevisstheten er intensjonell, med det menes at den alltid orienterer seg mot en verden av mening. Det vil si at bevisstheten er en opplevelse av et eller annet, hver opplevelse sammenfaller med et objekt. Når vi ser, ser vi på noe, når vi tenker, tenker vi på noe. Tanken om intensjonalitet står i motsetning til tradisjonell filosofi. Der postuleres et tydelig skille mellom subjekt og objekt ved at en bare kommer i kontakt med objekter gjennom inntrykk av deres iboende egenskaper. Tanken om intensjonalitet ble innført for å oppheve dette skillet; sinnet og verden korrelerer med hverandre. Subjektet er delaktig i å gi mening til objektet. Intensjonalitet viser at betydningen av noe ligger i opplevelsen av det.

Til tross for at den subjektive opplevelsen vektlegges som et grunnlag for viten, kan likevel ikke Husserls fenomenologi ansees å være en form for ekstrem subjektivism som den blant annet Descartes omtaler, der noe bare eksisterer i sinnet. Sokolowski klargjør dette perspektivet med å si at opplevelsen av noe er del av dens natur. "The way things appear is part of the being of things, things appear as they are, and they are as they appear." (2000, s. 14). Dette aspektet er viktig for senere redegjørelse av generalisering av fenomenologiske studier (se 3.2.5).

### **3.1.3 Fenomenologisk metode**

Kohak (1978) mener at fenomenologiens innflytelse har dreid seg om perspektiv i større grad enn å bringe inn stringente metodeprosedyrer. Både Giorgi (1985) og Moustakas (1994)

har likevel utformet klare retningslinjer for hvordan fenomenologisk forskning kan utføres. Det er noen forskjeller i måten de beskriver prosedyren og hva slags beskrivelser de ender opp med til slutt, men hovedprosessene hos de to virker overlappende. Begge beskriver i hovedsak to deskriptive nivåer. Det ene nivået består av sammenfatninger av hva som sies, basert i stor grad på opprinnelig data. På nivå to beskriver forskeren opplevelsens natur basert på refleksiv analyse og tolkning av deltakernes historier. Jeg benyttet meg av Moustakas sitt rammeverk, men brukte enkelte delprosesser fra Giorgi. I del 3.2.3 vil jeg vise hvordan analyseprinsippene er brukt på eget materiale. Nå vil jeg først gi en kort oversikt over hvordan Giorgi beskriver prosessen før jeg går nærmere inn i Moustakas sine steg.

Giorgis analyseprinsipper er en firetrinnsanalyse der man:

- får et helhetsinntrykk av materialet,
- identifiserer meningsbærende enheter hver gang det er en overgang til ny mening,
- abstraherer innholdet i de meningsbærende enhetene ut fra en faglig kontekst og
- sammenfatter betydningen av dem.

Moustakas beskriver analyseprosessene som

- ”epoche” eller bevisstgjøring,
- fenomenologisk reduksjon,
- fri variasjon.

Her følger en utdypende redegjørelse for disse tre trinnene:

### Bevisstgjøring

Målet med ”epoche” er å gjøre seg sin forforståelse av fenomenet bevisst, og i den grad det er mulig sette til side alle forutinntatte forventinger, forståelse og opplevelse. Slik vil forskeren lettere forstå deltakernes opplevelse. Dette gjøres ved konkret arbeid med egne antakelser.

Målet er å være bevisst sin egen forforståelse, samtidig som det er umulig å komme utenom den. Formålet med ”epoche” er derfor ikke å bli objektiv og uten fordommer, men å innta en åpen holdning der en er rede til å la seg forundre og få øye på nye perspektiv. Husserl var



opptatt av intersubjektivitet. Vi erfarer verden fra vårt perspektiv, men vi kan lære mer om den ved å kommunisere med andre nettopp fordi vi har forskjellige perspektiver (Forelesning UIO, Halvard Føllesdal, 11.10.07). Den andres verden får vi blant annet tilgang til ved empati (Moustakas, 1994). Fenomenologien innebærer således en forståelse av at ”(...) everything I know about your conscious life is really based on my knowledge of my own lived experience.” (Schutz, 1967 s. 106). Slik vil funnene i studien være informantenes opplevelse slik de forstås av forsker.

I forhold til dette steget, fant jeg blant annet ut at jeg i min forforståelse har en tendens til å se på mennesker som maktesløse overfor slike utfordringer som avhengighet, viljen har ikke mulighet til å strekke til. Denne holdingen fikk jeg bekreftet i prosessen med å rekruttere informanter, idet det opplevdes som en ubehagelig prosess. Jeg var redd personene ville oppleve meg som dømmende og moraliserende på grunn av ordet vilje i tittelen på prosjektet.

### Fenomenologisk reduksjon

Videre søkes det ved ”fenomenologisk reduksjon” en beskrivelse av opplevelsen sett fra subjektets perspektiv. Hver opplevelse blir sett på for seg selv, og målet er å beskrive nøyaktig det en ser ut fra konsentrert arbeid med refleksjon og reduksjon. Det første steget i denne prosessen er ”bracketing”, der man rammer inn alt som er relevant for emne og spørsmålet, mens alt annet blir satt til side. Deretter finner man de uforanderlige delene av opplevelsen gjennom det Moustakas kaller ”horizontalizing”. I utgangspunktet skal hver del behandles som om de er like betydningsfulle, men senere kan overlappende og irrelevante deler slettes. Så settes horisontene sammen til temaer, for så å organisere temaene til sammenhengende beskrivelser. Resultatet av reduksjonen er en tekstuell beskrivelse av meninger og essenser av opplevelsen av fenomenet, det vil si at målet er å beskrive hva som kommer frem. Til tross for at prosessen som beskrevet over styres av forskerens forforståelse, er dette en induktiv, datadrevet prosess der målet er å la temaer og karakteristikkere frem fra materialet

### Fri variasjon

Målet med ”fri variasjon” er å finne frem til essensen av opplevelsen ved å søke etter forskjellig mulige meninger og variere perspektivene og referanserammene på fenomenet. Resultatet skal være en strukturell beskrivelse av opplevelsen. I den strukturelle analysen er

målet å se hvordan og hvorfor noe ble sagt, med henblikk på å finne de underliggende tema og kontekster for opplevelsen. Moustakas sier også at fokuset er på alternative muligheter, ikke nødvendigvis fakta. Van Keen kommenter at det ikke er mulig å skille hva som sies fra implisitte antakelser om struktur (Moustakas, 1994). Dette ble jeg også oppmerksom på under analysearbeidet. Da jeg abstraherte innholdet i meningsbærende enheter for å finne frem til hva som ble sagt, var også mulige meninger og tanker om hvordan og hvorfor noe ble sagt styrende. Van Keen mener likevel ikke at det er til hinder for å fokusere på de forskjellige aspektene i ulike faser i det fenomenologiske arbeidet.

## **3.2 DATAINNSAMLING**

### **3.2.1 Informanter**

En fenomenologisk studie innebærer å samle data fra personer som har opplevd fenomenet som undersøkes, og som selv er interessert i å forstå mer av dette fenomenet. En interesse for spørsmålet er det viktigste kriteriet for å delta i en fenomenologisk undersøkelse der informantene gjerne blir sett på som ”medforskere” (Moustakas, 1994). Dette blir av Silverman (2001) kalt et formålsrettet utvalg i forhold til et representativt utvalg som etterstrebes i kvantitativ metode.

Jeg intervjuet åtte personer, seks menn og to kvinner, som var i behandling for et alkoholproblem, og som bevisst forholdt seg til at de ønsket å gjøre noe med det. To var innlagt for intensiv behandling en periode, mens de andre gikk til poliklinisk behandling. En var med på et prøveintervju, men dette blir også brukt som materialet, da intervjuguiden ikke ble justert senere, og situasjonen heller ikke på andre måter virket til å avvike fra de andre intervjuene. Andre demografiske data om deltakerne ansees ikke som relevant for studiens formål. Utvalg og antall gir implikasjoner for spørsmålet om overføringsverdien av studien. Dette diskuteres senere (se 3.2.4).

Jeg kontaktet fagsjefen på et behandlingssted for alkoholproblematikk, der jeg ba om tillatelse til å be behandlere på stedet dele ut informasjonsskriv om mitt prosjekt. Behandlerne spurte sine pasienter om tillatelse til at jeg kunne kontakte dem, for å høre om de kunne være villige til å bli intervjuet.

### **3.2.2 Intervjuprosessen**

Moustakas (1994) sier at fenomenologi har sitt grunnlag i spørsmål som gir retning og fokus til mening. Kvale hevder at "(...) interview især egner sig til at undersøge menneskers forståelse av betydningerne i deres livsverden" (1997, s. 111). Jeg benyttet meg av det Kvale kaller det halvstrukturerte livsverdensintervju. "Det defineres som "et interview, der har til formål at indhente beskrivelse af den interviewedes livsverden (...)." (s. 19). Gjennom en åpen struktur på intervjuet, var målet at deltakerne ut fra et hovedspørsmål skulle snakke fritt om hvordan de opplevde vilje i forhold til bruk av alkohol. Deretter spurte jeg etter konkrete beskrivelser av ulike situasjoner som har med vilje og bestemmelser å gjøre. I tillegg til å stille disse spørsmålene, var min rolle hovedsakelig å fasilitere og klargjøre beskrivelsene. Manglende struktur i et intervju er i seg selv med på å forme hva folk sier (Silverman, 2001). En annen intervjuer og en annen kontekst vil kunne ha frembrakt andre aspekter ved opplevelsen. Som vektlagt i avsnittet om fenomenologi ovenfor, kan det argumenteres for at beskrivelser av opplevelser kan få frem aspekter ved fenomenet til tross for dette.

Intervjuene ble foretatt på behandlingsinstitusjonen eller ved Psykologisk institutt, og tok mellom tre kvarter til to timer å gjennomføre.

### **3.2.3 Analyseprosessen**

Jeg transkriberte intervjuene fra lydopptakene umiddelbart etter intervjuene. Dette gjorde meg bedre kjent med materialet allerede i denne fasen. Jeg forholdt meg på en åpen og nysgjerrig måte for hva jeg fant i datamaterialet, og noterte ned de assosiasjoner jeg fikk underveis. I følge Malterud (2003) er formålet med transkripsjonen å fange inn intervjusamtalene i en form som best mulig representerer det informanten hadde til hensikt å meddele. Intervjuene ble transkribert i sin helhet med gjentakelser, småord og pauser inkludert.

Da alle intervjuene var transkribert begynte arbeidet med hvert enkelt intervju. Jeg leste hele intervjuet for å få et samlet inntrykk av hver beskrivelse. Deretter arbeidet jeg med stegene i den fenomenologiske reduksjonen som retningslinje. Jeg benyttet først Giorgis prinsipper om meningsbærende enheter og abstraksjon. Jeg så etter hver meningsbærende enhet der det ble sagt noe om vilje i forhold til alkohol. Dette ble satt i klammer. Materialet ble slik noe mindre. Deretter abstraherte jeg innholdet i disse enhetene. Jeg skal gi to eksempler på slike meningsbærende enheter, og hvordan jeg abstraherer innholdet i dem.

Meningsbærende enhet:

Det som skjer når jeg drikker, er at jeg drikker i ukevis, noen ganger månedsvi, og når jeg slutter å drikke, blir jeg ekstremt syk. Jeg tror enten jeg kommer til å dø, eller at så kommer det til å skje noe alvorlig med meg.

Abstraksjon:

Han er i en situasjon der de negative konsekvensene av alkohol har blitt tydelige.

Meningsbærende enhet:

Og da tenker jeg alle disse rasjonelle tingene. Altså, livet mitt blir ødelagt, jeg ødelegger helse, forkorter levealderen, jeg ruinerer økonomi, mitt forhold til arbeidsliv, jeg kan bli invalid.. eh.. jeg kan få slag i hjernen, eller, jeg ødelegger alt.

Abstraksjon:

Situasjonen får han til å tenke på alt det ytre som påvirkes negativt av alkoholen.

Konsekvensene virker overveldende.

Jeg benyttet meg slik av Giorgis prinsipp om å abstrahere innholdet i de meningsbærende enhetene som hjelp til å finne det Moustakas kaller tema. Jeg har sammenfattet det ved å holde meg nært opp til informantenes eget språk. Denne sammenfattingen er det Moustakas kaller tekstuelle beskrivelser. Disse uttrykker enkeltindividenes historier med fokus på hva de tematiserer i forhold til vilje og alkohol. Noen av disse tekstuelle beskrivelsene presenteres i kapittel fire.

Videre gikk jeg over til "fri variasjon" da jeg forsøkte å sammenfatte hvordan disse åtte personene opplever vilje i forhold til alkohol. Jeg forsøkte å se temaene fra de tekstuelle beskrivelsene fra ulike vinklinger og perspektiver, og ut fra dem lage kategorier som utpekte seg fra materialet. Jeg så etter kategorier som gikk igjen på tvers av de ulike historiene. Åtte kategorier presenteres i eget kapittel (kapittel 5). I den strukturelle beskrivelsen er det som nevnt tidligere et mål å forsøke å finne mulige meninger og underliggende tema og kontekster for opplevelsen. For å belyse mulige underliggende tema og kontekster refererer jeg til ulike teoretikere som ikke nødvendigvis er omtalt i litteraturoversikten.

### **3.2.4 Validitet og reliabilitet**

Validitet har å gjøre med hele forskningsprosessen, det dreier seg om metoden er tilstrekkelig til å kunne svare på de spørsmålene som studiet stiller. Dette argumenteres det for gjennom teksten. Van Kaam sier at metoden ideelt sett skal få frem beskrivelser og klassifikasjoner som kan bli bekreftet av eksperter på feltet (Moustakas, 1994). Moustakas peker på at det viktigste validitetsmål for fenomenologiske studier er at folk skal få en bedre forståelse av hvordan det er å oppleve fenomenet. Noen anbefaler at resultatet valideres ved at de individuelle resultatene gis tilbake til medforskerne eller informantene for tilbakemelding og justeringer (Giorgi, 1985). Silverman (2001) viser til Bloom og hevder at slik deltakervalidering krever en særlig interesse av informantene. I tillegg er det mange som stiller seg kritisk til valideringsverdien av denne prosessen. Resultatene kan for eksempel påvirkes av faktorer som deltakernes interesse av å opprettholde et sosialt presentabelt selv (Silverman, 2001). En annen type kritikk sier at deltakerne fra sin posisjon har unik erfaring i forhold til hva de opplever, men ikke nødvendigvis i forhold til erfaringens mening. Fenomenologisk reduksjonen foregår ut fra fagfeltets perspektiv (Giorgi, 2006). Jeg valgte derfor ikke å følge denne prosedyren.

Det er viktig at det er mulig å gjenta studien for å se om det som undersøkes er stabile egenskaper i den sosiale verden. Reliabiliteten i denne studien er svekket av anonymiseringshensyn. En fullstendig dokumentasjon av transkriberte intervjuer med dokumentasjon fra abstraksjonsprosessen, ville truet anonymiteten til informantene. Studiens reliabilitet forsøkes derfor ivaretatt ved beskrivelser av metodiske prosedyrer og vurderinger.

### **3.2.5 Generalisering**

Kvalitative studier har blitt kritisert for ikke å produsere vitenskapelig kunnskap på grunn av vanskeligheter med å generalisere funnene. Dette dreier seg om utvalgets manglende representativitet og antall som i kvantitativ metode danner grunnlaget for å si noe om en større befolkning. Enkelte kvalitative forskere mener at generalisering ikke er av interesse. Det å studere og forstå det unike er i seg selv interessant (Silverman, 2001).

Av den grunn har Giorgi (2006) kritisert fenomenologiske studier for å overse spørsmålet om resultatene er generaliserbare. Både Giorgi og Moustakas (1994) argumenterer for at fri variasjon, som følge av fenomenologisk reduksjon, skal komme frem til essenser av

opplevelsen. Essenser er i ordets forstand generelle. I fenomenologi må essens forstås ut fra tesen om intensjonalitet som sier at et fenomen kan sees fra forskjellige perspektiver. På grunn av at subjektet er delaktig i å gi objektet mening, er hvert perspektiv en del av fenomenet. Dette tydeliggjør at det er snakk om en annen type generalisering enn den positivistiske, statistiske generaliseringen som er grunnlaget i kvantitativ metode. Fenomenologi forteller oss om muligheter. Sokolowski (2000) sier at beskrivelser hjelper oss til å forstå menneskelig kunnskap i alle dets former. Kvale (1997) omtaler ulike former for generalisering, og sier at et av målene for generalisering nettopp kan være å beskrive det som er mulig. Dette impliserer at resultatene i denne studien ikke kan generaliseres til alle med alkoholproblemer. Til tross for dette, er ikke studien uten generaliseringsverdi når det gjelder å kunne si noe om viljesfenomenet i forhold til dette problemet. Dette danner grunnlag for analytisk generalisering. Ved at jeg tydeliggjør argumentene jeg bruker for å beskrive det som fremkommer, vil leseren selv bli i stand til å vurdere generaliseringsverdien slik Kvale (1997) beskriver.

Studien gir også grunnlag for det som Kvale kaller naturalistisk generalisering. I naturalistisk generalisering tar en utgangspunkt i at det dannes forventinger på bakgrunn av hvordan noe fremtrer. Ved å artikulere disse antakelsene, går de fra å være taus til eksplisitt viten. I innledningen av denne studien pekte jeg på nødvendigheten av å gjøre tanker om viljes rolle i alkoholproblemet eksplisitte.

### **3.2.6 Ethiske betraktninger**

”En interviewundersøkelse er et moralsk foretagende. Den personlige interaksjon i interviewet påvirker den interviewede, og den viden, interviewet produserer, påvirker vår forståelse af menneskets situasjon.” (Kvale, 1997, s. 115). Som nevnt tidligere er intersubjektivitet, det å forstå den andre ved hjelp av empati, en grunnbetingelse i fenomenologi. Jeg gikk inn i hver intervjusituasjon med den holding at ethvert symptom kan være meningsfulle psykologiske konstruksjoner for dem som opplever dem slik det presiseres i flere terapiretninger. Andre del av Kvales uttalelse er redegjort for i innledningen av denne oppgaven.

Helsinkideklarasjonen ble etterfulgt, og informantene ble informert om formål med studiet, konfidensialitet, anonymitet og rett til å trekke seg fra studiet. I oppgaven er informantene gitt fiktive navn. Prosjektet ble søkt og vurdert godkjent av personvernforbundet for

Opplevelse av vilje hos personer med et alkoholproblem – en fenomenologisk studie

samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) og regional komite for medisinsk forskningsetikk, Sør-Norge (REK Sør).

## 4 RESULTAT

Åtte personer ble intervjuet, og materialet ble analysert med en fenomenologisk reduksjonsmetode som ledetråd. Fire av de tekstuelle beskrivelsene presenteres her. Dette gjelder intervjupersoner som jeg i denne oppgaven har kalt Are, Berit, Cato og David. Disse fire viser i tilstrekkelig grad variasjonsbredden i materialet. Illustrerende utsagn fra de øvrige fire, kalt Einar, Finn, Grethe og Harald vil også bli benyttet i kapittel 5.

### 4.1 TEKSTUELLE BESKRIVELSER

#### *Are*

For Are har det vært vanskelig å finne viljen til å si nei til alkohol. Når han først har bestemt seg for ikke å drikke, har han opplevd få problemer med å holde på sin beslutning. Han opplever at viljen alltid er av betydning, men at problemet hans har vært å komme fram til hva han vil i forhold til alkohol. En beslutning om totalavhold for en periode har han tatt mange ganger, men han har ikke tidligere bestemt seg for aldri å drikke igjen.

Han opplever at han har brukt viljen feil, slik at han har levd i en tilstand av selvbedrag der han har ”innbilt seg, lurt seg selv, levd i den illusjon, gitt seg selv den rømningsvei” at han kan drikke kontrollert, ”drikke bare litt”. Han kaller dette et selvbedrag fordi han ”mister viljen når han drikker”. Da ”tar alkoholen over viljen, da har han ikke så mye han skulle ha sagt, tiden går fortere, det sklir ut”, da ”glemmer han det han har tenkt tidligere” og ”kommer inn på et annet spor”. Det akselererer fort.

I tillegg til å tenke at han kan drikke kontrollert, har han også levd i et selvbedrag ved å tenke at det vil ordne seg, ”han vet ikke hva fremtiden vil bringe”. Dette til tross for at han har mistet ”hus, familie og arbeid” på grunn av alkoholen. Disse tankene var et resultat av at en slik avgjørelse var vond å ta idet det innebar ”å kutte ut en viktig del av livet uten å kunne trekke det tilbake, tanken om at han tar fra seg noe godt i livet, en fluktmulighet, en pause, det siste lille halmstrå”. Det å gi slipp på alkoholen innebærer å måtte omskrive livshistorien.

Det å komme ut av denne tilstanden har vært en ”snikende prosess”, en læringsprosess der han har samlet erfaring og informasjon samtidig som underbevisstheten har jobbet. Han



sliter fortsatt med at viljen ikke er sterk, så han forsterker viljen med Antabus. Han tenker at det koster lite å gjennomføre det han først har bestemt seg for.

### *Berit*

Berit opplever at viljen hele tiden spiller en stor rolle i livet hennes. Berit var i en situasjon som gjorde at hun fikk et behov for rus ”for å klare seg”. I etterkant kan hun se at det å være i denne situasjon var et valg hun tok. Hun drakk på grunn av ”indre uro”. Hun drakk mye, og forståelsen av at alkohol var blitt et problem for henne fikk hun da hun så toleransen utvikle seg. Hun ”drakk mer og mer”. Hun opplevde at hun ikke ”var seg selv lenger”, og hun følte at hun ”sviktet seg selv” ved ”ikke å bruke det potensialet som var iboende” i henne. Dette ser hun som en ”overlevelsesvilje”. Samtidig tenkte hun at hun måtte ”kjøre seg helt ned, komme til kanten av stupet”, da opplevde hun seg sikker på at det ville komme en endring. Bestemmelsen om å slutte å drikke karakteriseres ved at ”tiden var moden, hun var sliten og lei, og kommet til enden av linen”. Dette var et resultat av ”endringsprosesser” som er vanskelig å tidfeste og si noe konkret om. Hun fikk klare tanker om at dette skulle hun ikke lenger, hun ville i behandling. Alkoholen var blitt en livsstil som hadde fulgt henne i lang tid, og det var en omvelting, et ”heftig farvel” å skulle slutte å drikke. Også tidligere hadde hun tatt bestemmelser i forhold til alkohol, hun bestemte seg for ikke å drikke hjemme, fordi hun så at for henne var det ”bare destruktivt”. Hun hadde også ved en anledning bestemt seg for å drikke alkoholfritt i en situasjon der hun ellers ville drukket alkohol. Denne bestemmelsen tok hun spontant, og ved denne handlingen viste hun for seg selv at hun kunne la være å drikke.

### *Cato*

Cato innså at han med viljen alene ikke ville klare å endre drikkemønsteret sitt. Viljestyrke har hjulpet han noe, sammenlagt gjennom livet har det blitt mindre alkohol fordi han har tatt ulike beslutninger.

Han visste at han hadde et problem i forhold til alkohol etter at han en periode hadde hatt stor frihet og tilgang til nye drikkevaner som han satte pris på. Han visste at han drakk for mye, og at han måtte gjøre noe med det. Likevel kunne han kontrollere det hvis han holdt seg fra å drikke alkohol. Dette var med store kraftanstrengelser. Han levde et ”holdt liv” hvor han var ”veldig oppmerksom på alkohol, savnet det, tenkte mye på det, lengtet mye”. Denne kontrollen sprakk derfor ofte. En vanlig tanke var at han måtte ha et glass vin eller et

par øl. ”Det skal ikke bli mer enn dette, det er et unntak, det omfattes ikke av bestemmelsene” som har blitt tatt om ikke å drikke. ”Dette kan han klare som alle andre”. Etter at dette var inntatt opplevde han en glede, før alkoholen objektivt sett hadde begynt å virke. Han opplevde da ”en sult etter mer, fant all verdens unnskyldinger, tenkte at det ikke var så farlig, hadde en liten fest for seg selv, tenkte at dette var lurt”.

Endring i livssituasjonen førte til at han ”mistet viljen til å leve et normalt liv, han følte seg forlatt, langt nede, helt alene”. Han hadde ingen grunn til å stoppe. Da opplevde han at han ikke kunne fortsette å drikke, ”han ville ikke ha overlevd” og han kunne ikke la være. Et uløselig dilemma.

Det store valget tok han i forbindelse med å bli edru. Frigjøringen besto i å gi opp kampen mot alkohol, og å overgi seg i andres hender. Det å gi opp førte til at han fikk tilbake livet sitt i bedre stand enn før. Da han ga opp å drikke, var det ikke viljestyrken som spilte inn, men den ”store eksistensielle vilje”. Så etter hvert kom han inn i en annen rytme, en annen vane der de store seirene med viljen lå.

### *David*

David lurer på om vilje i det hele tatt eksisterer. Den avhengigheten han har til alkohol synes å være utenfor viljeskontroll. På et plan tenker han at tanker og handling helt og fullt bestemmes av omstendigheter og en medfødt predisposisjon. Bak bestemmelser om ikke å drikke mer, ligger det situasjoner og omstendigheter til grunn. Samtidig føles det som om han har en vilje, men den ikke er til å stole på i det den er noe som hele tiden kan ”skifte i styrke og retning”. Viljen kan ”plutselig snues rundt, kobles ut, undertrykkes eller manipuleres” til å ville noe annet.

Han kommer i situasjoner der de negative konsekvensene av alkoholmisbruket blir tydelige. Situasjonene får han til å tenke på alt det ytre som påvirkes negativt av alkoholen. Konsekvensene virker overveldende. Da bestemmer han seg for at han ikke skal drikke igjen. Han sier til seg selv at det må finnes en måte å huske dette på. Han ser at for å opprettholde denne bestemmelsen trenger han ikke yte mer innsats enn å holde seg i livet. Det er selve drikkingen som krever handlig. Så manipuleres viljen. Viljen påvirkes av ”helhetssituasjonen, depresjon og meningsløshet, han kjenner andre behov, behov for sosialt samvær, for å feire noe, for hjelp til å få sove”. Han ønsker dette, og bruker dette som

unnskyldninger for å begynne å drikke igjen. Det er som om det ikke er noen logiske argumenter for å drikke forruten å dempe et ”økt spenningsnivå” eller ”trykk” og slik få en ”pause”. Det kan også virke som om han ”bare oppdager at det var tatt et valg om at han skulle drikke”. Det var ikke han selv som bestemte det. Han kan veie frem og tilbake om han skal drikke eller ikke, men så ”oppdage” at han helt sikkert kommer til å drikke. Idet bestemmelsen om ikke drikke forsvinner, kan han oppleve en slags rus før han begynner å drikke.

David har også drukket et par ganger når han har spist Antabus. Det var som om han ikke hadde noen viljeskontroll over dette, det bare skjedde. Samtidig ville det ikke skjedd utenfor hans eget hus, fordi han blir så syk at han ikke ville ha drukket ute.

David opplever at han til en viss grad kan manipulerer viljen til ikke å ville drikke. Men de teknikker han finner fungerer bare en stund, og innen han har funnet noen nye som fungerer har han allerede begynt å drikke. I tillegg oppleves det unaturlig og veldig slitsomt å gjøre det. Han tror det kan dreie seg om smertegrenser, hvor mange negative konsekvenser må man oppleve før man reagerer annerledes.

#### **4.2 OPPSUMMERING**

De tekstuelle beskrivelsene viser hva noen av informantene sa om viljens rolle i alkoholproblemet. Noen opplever at viljen har stor betydning i forhold til problemet, mens andre tviler på om den overhodet kan tillegges noe vekt. Enkelte opplever at det er et problem å finne ut hva en vil, men har så få problemer med å gjennomføre det de kommer frem til. Andre mener problemet dreier seg om å klare å gjennomføre det en har bestemt seg for og ønsker.

## 5 STRUKTURELL BESKRIVELSE OG DRØFTELSE

Etter å ha analysert data fra disse åtte personene kommer det tydelig frem at viljen oppleves svært forskjellig av deltakerne i studiet. Gjennom en strukturell analyse av dette materialet trer det frem åtte hovedtema og karakteristikk av opplevelsen av vilje. Informantene opplever vilje knyttet til indre krefter, ytre omstendigheter, vane, selvbedrag, venting, livsstrøm, kontrolltap og forholdet mellom objekt og subjekt.

### 5.1 INDRE KREFTER

Metaforer over indre krefter blir ofte tatt i bruk for å beskrive hva som drar dem mot alkoholen, *"sug"*, *"trang"*, *"hjernen er som bomull"*, *"skallen eksploderer"* og *"maur i kroppen"*. Viljen til å drikke oppleves sterk, og den fremtrer i en kontekst av emosjoner og hemmet konsentrasjon. Hardcastle (2003) omtaler emosjonenes evne til å lede oss mot forskjellige objekter og handlinger til tross for at dette ikke alltid er det klokeste valget. Konsentrasjonstap på sin side gjør det vanskeligere å ha oversikt over det som foregår, og gjør det er vanskelig å ikke plassere fokuset på seg selv. Slike tilstander kan derfor oppleves fastlåsende, det er ingen mulighet utenom å følge presset fra dette indre. Yalom (1980) kaller en slik tilstand for en viljesforstyrrelse i den forstand at individet handler ut fra indre krav som ikke erfares som egne ønsker. Nevrobiologisk forskning viser at slike kroppelige tilstander kan være konsekvenser av alkoholbruk. Det kan dermed være snakk om en negativ spiral, så lenge man fortsetter å drikke, vil disse tilstandene oppstå i perioder der en ikke drikker.

Nesten samtlige informanter nevner *"indre uro"* og *"trykk"* som grunner til at de begynner å drikke. De ønsker å dempe et *"spenningsnivå"* eller ønsker en *"pause"*. Inntak av alkohol blir en måte å kontrollere følelser på i mangel av andre nødvendige strategier for å regulere negative følelser. Dette kan også innebære de plagsomme følelsene som er i selve trang. Krystal omtaler dette som en form for intrapsykisk blokkade. Han skriver:

Alcoholics and drug addicts are among those people who have a great inhibition in carrying out a multitude of mothering or self-comforting functions. In studying their difficulties, we gain a chance to observe that we are dealing with an intra-psycho block that prevents them from the consciously exercised use of these functions. (1997, s. 122).

Depresjon, følelse av meningsløshet og manglende mål i livet blir også nevnt av flere som årsaker til at de begynner å drikke. ”*Jeg visste ikke hva jeg skulle med livet mitt*”, sa Grethe. Yalom (1980) er opptatt av at det er noe grunnleggende menneskelig ved å oppleve konflikt angående gitte anliggende ved vår eksistens. Vi er meningssøkende vesener som konfronteres med universets meningsløshet. Alkohol fungerer som en måte å møte denne konflikten på, både ved å slippe vekk fra konflikten, men også som et forsøk på å fylle meningsløsheten med innhold. Wurmser (1974) sier: ”The high, the relief and pleasure sought with the help of the drug, is surrogate ideal, a substitute value, a chemical mythology, which normally would be supplied by the internal sense of meaning, goal-directedness and value-orientation.” (s. 101).

For Yalom (1980) er spenningsnivået som deltakerne i denne undersøkelsen beskriver uttrykk for at mennesker er grunnleggende isolert eksistensielt sett, mens vi ønsker å være del av et større hele. Alkohol kan fylle en slik funksjon. Carl Jung skriver i et brev til AAs grunnlegger Bill Wilson at trangten til alkohol kan sees som ”the equivalent, on a low level, of the spiritual thirst for our being for wholeness, expressed in medieval language: the union with God.” (Spicer, 1993, s. 19).

## 5.2 YTRE OMSTENDIGHETER

De negative konsekvensene av alkoholbruken blir nevnt av de fleste som grunner til å ville endre drikkemønster eller slutte å drikke. Viljen oppleves som en vilje til å bli kvitt de negative konsekvensene. Konsekvensene trer stort sett frem som tap av goder. Det dreier seg om ”*helse*”, ”*økonomi*”, ”*familie*”, ”*hus*”, ”*jobb*” og ”*det sosiale livet*”. Dette er dermed tilstander og aspekter som har noe fremtidig og ideelt over seg. I Baumeisters (1994) terminologi blir dette kalt prosesser høyere i selvreguleringshierarkiet (se teorikapittel). Disse prosessene involverer lengre tidsrom og er sammensatt av flere meningsbærende assosiasjoner enn det han omtaler som lavere prosesser som er rettet mot et mer umiddelbart behov. Mange filosofer har sett dette som egenskaper som er unike for menneskene, muligheter til bevisst å sette seg mål og forestille seg en fremtidig tilstand. Augustins utsagn om at menneskenes tenking er rettet mot mål (Lapsley, 1966) viser blant annet menneskenes kapasitet til å plassere seg i en fremtidig tilstand. Det er nettopp det fremtidige aspektet ved konsekvensene som danner bakgrunn for teorier om hvorfor det vanskelig å gjennomføre endring. Sosiologer snakker om hyperbolsk diskontering, det empiriske funnet at folk generelt sett foretrekker et lite gode som er nært forestående i forhold til et større gode lenger

frem i tid (Skog, 1997). Åre sa: *”Det å sette seg sånne langsiktige mål, eller ta avgjørelser nå man ikke vet hva fremtiden vil bringe... da tror man at man lurer seg selv”*.

Ytre omstendigheter er med på å lede viljen i retning av alkoholen. Grethe sa: *”Og da jeg kom fram dit, der sto det en flaske på bordet”*. David gir et annet eksempel, *”noen ringer”*. Omstendighetene styrer. Omstendighetene virker inn som en faktor i hyperbolsk diskontering, viljen skifter uten at en er helt klar over hvorfor (Skog, 1997).

Mange uttrykker fortvilelse over tapet av de allment aksepterte godene i samfunnet. Som Harald sier, *”regnskapet over hvordan det er å leve i en alkoholisert verden går ut med sviende røde tall”*. Bak en slik uttalelse ligger en erkjennelse av forundring over at ens vilje later til å være underlagt alkoholen. Man kan fra eget ståsted se at man handler irrasjonelt. Det gir uttrykk for en opplevelse av at *”ånden er villig, men kjødet er svakt”*. Det er noe annet enn det rasjonelle selvet som styrer. Mange stiller spørsmålet om hvorfor de til tross for negative konsekvenser ikke greier å endre alkoholmisbruket. David sier: *”Hvor mange ekteskap må gå i oppløsning før man virkelig skjønner at noe må gjøres.”* Det er en forventning om en læringseffekt som ikke inntreffer. Dette danner en kontekst av handlingslammelse og forvirring. I en slik ubehagelig og uklar tilstand er det vanskelig å bli konfrontert med eget ansvar for det som skjer. Rollo May (1969) sier at et problem i en slik situasjon kan være at en vet hva en er mot, men ikke riktig spesifisere hva en er for. Dette gjør at viljen forblir avhengig av det den kjemper mot.

Alle beskriver ytre omstendigheter som har hjulpet dem til å bekjempe lysten til å drikke eller ha en avholdsperiode. Dette gjelder gjerne situasjoner som gjør det umiddelbart viktig å endre drikkevanene, sykehusopphold, kjæresten krever det, man har barn eller jobb å passe. Slike perioder beskrives av flere som *”slitsomme”*, *”krevende”* og *”unaturlige”*. En av informantene omtalte seg som en *”løve i bur”* og en annen levde et *”veldig holdt liv”*. Dette er metaforer som antyder en innestengthet som det er uutholdelig å leve med. Implikasjonen av innestengthet er å bryte ut, og viljestyrke må brukes for å holde personen innefor sperringene. Det er da naturlig å spørre seg om dette er ønskelig eller noe å trakte etter når man bare kjenner seg enda mer innestengt. Derfor er det kun ekstraordinære hendelser i livet, som at kjæreste truer med å gå, som kan forsvare det å velge en slik innestengt tilværelse. Det er vanskelig å tenke seg å leve et helt liv på denne måten, og å tro på at viljestyrke skal kunne føre til varige endringer. *”Allerede der kommer en liten tvil inn, jeg må da i hvert fall*

*kunne greie et år*”, sa David. Håpløshet kommer igjen frem som en betydelig del av konteksten.

Situasjonen over kan blant annet sees på som det Baumeister (1994) omtaler som tilstedeværelse av konfliktfulle standarder. Det å ha standarder som ikke går sammen eller som er gjensidig utelukkende gjør det vanskelig kun å bruke den ene standarden som utgangspunkt for handling. Informantene beskriver at viljen til å drikke er sterk i disse periodene. Cato beskriver at han *”lengtet mye, savnet det og var veldig oppmerksom på alkohol”*. Andre forteller at de tenker *”Hvorfor kan ikke jeg drikke når alle andre kan?”*. Utsagnet sier noe om at de selv ønsker å kunne drikke. Viljestyrke i forhold til alkohol blir å jobbe mot enkelte sider ved seg selv. Dette gjør det vanskelig å forholde seg til seg selv, skaper en kontekst av forvirring. Van Hook og Higgins (1988) fant eksperimentell støtte for at konfliktfulle standarder kan lede til identitetsforvirring og emosjonelt ubehag. Dette er med på å skape en negativ spiral når det ifølge Vohs og Baumeister (2004) er behov for både mental og fysisk styrke for effektiv selvregulering. Det er nettopp det de mangler i slike situasjoner. En følelse av unngåelighet ligger dermed og lurar som et bakteppe bak utøvelse av viljestyrke. Viljestyrke kan likevel hjelpe en til å drikke mindre. Cato sa for eksempel *”Jeg har kanskje vært edru 5 av de 10 årene jeg ellers ville ha drukket hele tiden”*.

### 5.3 VANE

”Habit (...) dooms us all to fight out the battle of life upon the lines of our nurture or our early choice (...)”, sa William James (sitert i Benjafield, 1996). For mange er alkoholen blitt en vane og en livsstil, noe man holder fast ved fordi det er kjent og som det koster mye å gi opp fordi det krever omstilling og endring. Som en informant sa: *”Det henger med som nissen på lasset”*. Flere peker på *”vane”*, *”livsstil”* eller *”ond sirkel”* som årsak til at de begynner å drikke. Viljen oppleves på denne måten som handlinger som går mer eller mindre av seg selv. William James sa at viljens funksjon er å gjøre handlingene mer effektive. Vi trenger ikke lenger å være så oppmerksomme og bevisste på dem lenger (Benjafield, 1996). Handlingene blir automatiserte. Hardcastle (2003) kaller det å bruke fortiden som veileder for hva man er oppmerksom på i nuet en heuristikk for å bevege seg i hverdagen. Vanene gjør det altså enklere å handle. Dette fører til at det kan oppleves slitsomt å endre et drikkemønster. Man må hele tiden kjempe for holde på bevisstheten ved handlinger som ellers går mer eller mindre av seg selv. Fanny Duckert skriver at det å alltid



måtte følge med seg selv og bruke bevisste kontrollstrategier, er prisen å betale for endring (1990, s. 12).

Flere av informantene gir uttrykk for at kampen mot vanen ikke bare dreier seg om å bli mer bevisst i forholdet til selve alkoholen. Endring innebærer også å måtte ”omskrive livshistorien”, som Finn sier. Dette gir uttrykk for vanens funksjon i det å skape selvet. Hardcastle uttrykker at vanene ”give us a way to define ourselves, to explain ourselves to others, to locate ourselves in our social and cultural environment.” Videre sier hun: “Addicts cannot stop because they cannot genuinely imagine their lives- their particular lives-without the addiction. To stop means to become someone else, someone unknown.” (s. 249). Dette er en skremmende tanke for de fleste, og krever motivasjon og arbeid på flere plan enn kun bevisstgjøring. I den grad vanene er med på å skape identitet, fremstår de som sterkt opprettholdende for atferden.

På den annen side er det kanskje nettopp etablering av nye vaner som gjør at man ikke trenger å kjempe mot alkoholmisbruket for alltid. Vanene gjør det mulig å holde på endringen. Cato sa; ”*Så kommer man inn i en ny rytme, vane, og det er der de store seirene med viljen ligger*”. Hardcastle tenker seg at dette dreier seg om å finne en ny identitet. ”Some addicts can re-invent themselves as someone recovering or someone sober. These individuals manufacture entirely new life stories (...)” (s. 259).

Vanen viser at det ikke er personenes vilje å misbruke alkohol. Alkoholen bidrar med en måte å leve i og forholde seg til verden på. Det er et redskap til utfoldelse og en metode til å utføre sitt livsprosjekt.

#### **5.4 SELVBEDRAG**

”Who can doubt that we deceive ourselves? Yet who can explain coherently and explicitly how we do so” (Fingarette, 2000, s. 5). De fleste av informantene vektlegger selvbedraget. Selvbedraget er med på å styre viljen i retning av alkohol. I intervjuene pekes det på at selvbedraget dukker opp i situasjoner der man bevisst inngår i det, men at det også er en tilstand man mer eller mindre konstant befinner seg i, som kun er definerbar i etterkant.

Konteksten hvor personen plasserer seg selv i selvbedrag omtales som tanker og holdninger som er til stedet i overgangen fra ikke å skulle drikke til likevel å drikke. Fingarette



beskriver det slik at personen heller mot å foreta seg noe til tross for at dette ikke går overens med andre tanker, verdier, prinsipper eller mål som personen har. Selvbedraget trer derfor frem som et viktig element i situasjoner der det kjempes med å holde på beslutninger om ikke å drikke. Informantene beskriver at da ” *finner jeg all verdens unnskyldninger*”, ” *dette er et unntak*”, ” *carpe diem*”, og ” *jeg vet ikke hva som skjer i morgen likevel*”. Selvbedraget handler nettopp om å finne grunner til å skifte fokus fra ikke å drikke til å drikke. Murphy hevder at det handler om å få det som er verre til å fremstå som godt (Fingarette, 2000). Slik er selvbedraget med på å beskytte personen fra sterke emosjoner som ifølge kognitiv dissonansteori oppstår ved å handle på tvers av ens overbevisning. Dette gjør det dermed mulig å fortsette å drikke. Ved å devaluere problemet blir grunnen til å gjennomgå kraftige endringer borte. På denne måten er selvbedraget med på å opprettholde problemet.

Er det selvbedrag som beskrives av informantene? Dette avhenger av definisjonen. Spørsmålet kan besvares bekreftende ifølge Baumeister (1994) som hevder det handler om å overbevise seg selv om noe man ønsker å tro, fortrinnsvis noe som ikke er sant. Andre, som for eksempel Skog (2000), vil kalle dette ønsketenkning. I en analyse av tidligere filosofiske definisjoner av begrepet, hevder Fingarette at selvbedrag stort sett har blitt forstått som ”to believe something while deep inside he knows it is not true” (2000, s. 33). Ifølge han selv dreier det seg i stedet om å handle i motsetning til en sannhet som ikke er erkjent av en selv. Harald forteller i intervjuet at han vet hva som er riktig, han sier om unnskyldningene han bruker at han ” *vet at det ikke er sant*”. Fra Skog og Fingarettes definisjon er dette derfor ikke selvbedrag. Hva fenomenet kalles, kan synes å være av mindre relevans. Likevel vil det innebære forskjellige kliniske implikasjoner om det å bedra seg selv er vedstått eller ikke. Dreier det seg om vedstått ønsketenkning må man arbeide med bakgrunnen for disse, og finne konkrete alternative mestringsmåter. Fingarette hevder som nevnt at et aspekt ved selvbedrag er at det ikke er vedstått. ”It is when we judge there is a purposeful discrepancy between the way the individual really is engaged in the world and the story he tells himself that we have the complex but common form of self-deception..“ (s. 62). Nettopp dette aspektet ved selvbedraget kommer tydeligere frem der selvbedraget omtales som en tilstand.

Selvbedraget omtales av informantene som en tilstand av tiltro til at problemene vil løse seg uten at en må gjøre alt for inngripende endringer. Mange av informantene nevner troen på at problemene vil være løst hvis de bare holder opp å drikke for en periode, ” *Jeg trodde faktisk det ville være slik, at om jeg greide å holde opp i tre, eller to måneder til og med, så ville*

*problemet være løst*". Berit mente at hun viste for seg selv at hun kunne la være å drikke ved å prøve alkoholfrie dager ute på bar. De fleste nevner troen på at det mulig å drikke bare små mengder alkohol som ikke fører til noen problemer, "*Jeg har lurt meg seg til å tro at jeg kan drikke bare litt*". Karakteristisk for selvbedraget er at personen vedvarende unngår å sette ord på aspekter ved hans eller hennes verden som det vanligvis ville vært normalt å se på, hevder Fingarette. Han skriver: "The self-deceiver is one whose life-situation is such that, on the basis of his tacit assessment of his situation, he finds there is overriding reason for adopting a policy of not spelling-out some engagement of his world" (2000, s. 60). Han stiller seg med dette bak Kierkegaards oppfatning:

Alas there is in every man a power, a dangerous and at the same time great power. The power is cleverness.... Now in the inner world man uses cleverness in a ruinous way, in order to keep himself from coming to a decision. In countless ways cleverness can be so misused;... we will... simply designate this misuse by a definite expression: to seek to evade. (sitert i Fingarette, 2000, s.105)

Selvbedraget er igjen med på å opprettholde alkoholproblemet, denne gangen ved at det hindrer en i å se visse aspekter ved det.

Ut fra dette perspektivet kan selvbedraget forstås som et forsøk på å kjenne bare deler av seg selv, slik Fingarette forstår det. Personen må da lage en dekkhistorie, "self-covering policy", for å skape mening av det han eller hun forsøker å unngå å vedkjenne seg. Denne historien vil være så indre konsistent, naturlig og nære de ytre fakta som mulig. Det er ut fra denne taktikken at rasjonaliseringer og overfladiskheter oppstår. Selvbedraget har derfor som formål å beskytte den identiteten man vedkjenner seg. Selvbedraget gjør at personen fortsatt kan opprettholde et greit selvbilde selv om han eller hun drikker. Det å jobbe med selvbedrag som ikke er vedstått, er å jobbe med identitet og selvbilde som har gitt personen en form for trygghet. Fingarette sier: "What the self-deceiver lacks is not concern or integrity, but some combination of courage and a way of seeing how to approach his dilemma without probable disaster to himself". (2000, s. 142).

Det at personen i selvbedraget sier det samme til seg selv som til menneskene rundt seg er et viktig poeng for Fingarette. Det er en genuin tro. Dette er noe av det mest frustrerende for personene rundt de som drikker. De kan se at dekkhistorien og det de ser av verden ikke passer sammen. Likevel fungerer forsøk på overtalelse sjelden. Fingarette sier at det å vedstå

seg aspekter av sin egen verden bare er noe aktøren kan gjøre selv. Folk rundt kan kun beskrive hva de ser.

## 5.5 VENTING

Finn sier: *"Jeg er på jakt etter viljen til å si goodbye for alltid"*. Han venter på noe som skal hjelpe viljen hans, eller hjelpe han til å ta beslutninger. Han gir uttrykk for et ønske om endring. May (1969) beskriver venting som:

(..) a profound wishing that still takes place in despair, a waiting that may be pictured as a wish for a state beyond despair, as is implied in *Waiting for Godot*. But it also has within it the hope for the way out, however latent, the dynamic beginning of the wish for constructive possibilities that transcend the emptiness, futility, and apathy. (s. 215).

Venting i seg selv er dermed ufruktbar, men innehar allikevel muligheter til forandring.

Hva er det de venter på som skal hjelpe viljen? Det uttrykker en søken etter noe å forankre viljen i. Ytre omstendigheter er allerede blitt omtalt som et forankringspunkt. AA vektlegger det "å nå bunnen" som et utgangspunkt for endring. Dette er en oppfatning som i stor grad gjenspeiles hos informantene. *"Hadde jeg bare fått kniven på strupen", "jeg var kommet til enden av linen", "jeg tror det er snakk om smertegrenser"*. Ifølge AAs tankegang har en person som vender tilbake til alkohol ennå ikke nådd bunnen. De sier at bunnen er forskjellig for hver enkelt, og at noen kan dø før de når den. Batson (1971) tenker seg på sin side at "bunnen" kan nåes utallige ganger av et og samme individ. Det handler om en opplevelse av panikk som gjør at endring fremstår i et positivt lys, men at det fremdeles ikke er unngåelig. Denne tilstanden er det Proschaska og DiClemente (1992) omtaler som "contemplation" i deres teori om stadier for endring. I denne fasen er en klar over at en har et problem, og vurderer å gjøre endringer. Også de vektlegger at dette er prosesser er noe som man kan gå inn og ut av, det er naturlig å gå mange runder i "forandringsspiralen" eller endringssirkelen som den kalles på norsk.

Noe av årsaken til ventingen og behovet for forankringspunkter kan være som Yalom sier at valg er vanskelig fordi ved å si ja til noe sier man definitivt nei til noe annet. Dette er for mange en vanskelig emosjonell situasjon. Berit kaller det å slutte å drikke *"et heftig farvel"*. Ifølge Yalom blir vi klar over vår egen forgjengelighet ved eksplisitt måtte velge bort noe.

Mange av informantene nevner hva de må gi fra seg. Åre tenker seg at han ”*kutter ut en viktig del av livet uten å kunne trekke det tilbake*”, han tenker ”*at han tar fra seg noe godt*”. Rusen kan oppleves som ”*det siste lille halmstrået*”, noe en henger fast ved som et siste fast holdepunkt i tilværelsen. Valget blir dermed et smertefullt oppgjør med seg selv og egen forgjengelighet. Det å bli minnet om vår dødelighet er ifølge Yalom angstsapende, og derfor noe mange forsøker å unngå. For å lette situasjonen søker vi forankringspunkter, noe som forsikrer oss om at vi gjør rett valg.

I tillegg peker Yalom (1980) på at valg er skremmende fordi det da er lett å havne i etterpåklokskapens felle. Hvis det er mulig å ta valget nå, er det lett å tenke at valget burde ha blitt tatt tidligere. Fravær av valg kan fungere som et forsvar mot å se at konsekvenser av handlingene er selvpåførte i den forstand at det hadde vært mulig å endre dette også tidligere. Slik kan ventingen forlenges.

## 5.6 LIVSSTØM

”It makes no sense to ask someone why he became aware or conscious of something”, sier White (sitert i Fingarette, 2000 s. 37). Dette er også i stor grad tilfelle i forhold til hvordan mange av informantene beskriver opplevelsen av egen vilje og valgmuligheter i forhold til alkohol. Det er vanskelig å sette ord på det som leder frem til beslutninger og hva som faktisk skjer i beslutningsøyeblikket. Det er et stort element av noe uforklarlig når informantene skal redegjøre for hvordan og hvorfor de tok beslutninger som de har tatt. Det samme gjelder når William James prøver å sette ord på hva som faktisk skjer i den viljeshandlingen det er å stå opp om morgenen. Det er ikke noe bevisst valg som får en til å stå opp, det bare skjer.

We know what it is to get out of bed on a freezing morning in a room without fire, and how the very vital principle within us protects against the ordeal. Probably most persons have lain certain mornings for an hour at a time unable to brace themselves to the resolve... Now how do we ever get up under such circumstances? If I may generalize from my own experience, we more often than not get up without any struggle or decision at all. We suddenly find we have got up. A fortunate lapse of consciousness occurs... (sitert i May, 1969, s. 221)

Psykiateren Leslie Farber (1966) skiller mellom bevisst og ubevisst vilje. Den bevisste vilje kan beskrives i form av nærvær og størrelse, og den kan knyttes til et objekt. Den tar et

standpunkt for eller mot noe. Den ubevisste vilje derimot, kan bedre forstås som en slags livsstrøm som har retning, men ikke noen direkte objekter eller mål. Den kan ikke erfares bevisst, og man kan kun dra slutninger om den etter hendelser eller etter man ser at valg har blitt tatt. Den oppleves som selvet i dets totalitet. (Farber, 1966; Yalom, 1980; May, 1969). May bruker begrepet intensjonalitet for å beskrive den ubevisste viljen eller livsstrømmen. Intensjonalitet er i følge han strukturer som gir opplevelser mening. Den ligger til grunn for vilje og valg, kommer ikke forut for dem, men gjør dem mulige. Han mener James sitt ”fortunate lapse of consciousness” er et uttrykk for intensjonalitet. Det vil si at det er hans forbindelse med dagens gjøremål.

I løpet av de fleste intervjuene kommer det frem et skille mellom en vilje som opererer i hverdagen og en annen dypere form for vilje. Cato sier, *”Det lille jeg har gjort av betydning det har ikke noe med vilje å gjøre, det har med noe annet. Du kan godt kalle det vilje, men det er på et mye dypere plan altså”*. Han kaller det den *”store eksistensielle vilje”*.

Det er stort sett en form for ubevisst vilje eller livsstrøm som blir beskrevet av informantene når de kommer fram til overbevisningen om at endring må gjennomføres. Grethe hadde en opplevelse av å våkne opp midt en fylleuke. Hun sa: *”Men så virker det som om jeg har en eller annen livslust, for da jeg våknet opp på torsdag da jeg var dritings.. og plutselig så bare, hva er det du driver med, hva gjør du her. Hallo, du må stoppe... nå må du ta kontakt med de som vil hjelpe deg”*. Andre beskriver prosessen som en gradvis oppvåkning der tiden jobber med dem i forhold til å virke med erfaring og informasjon. Are sier: *”Det har vært en læringsprosess....det har vel ligget latent”*. Hva som faktisk førte til beslutningen om endring er vanskelig å sette ord på. Husserl sier at læring er en vekstprosess:

Learning is not the accumulation of scraps of knowledge. It is a growth, where every act of knowledge develops the learner, thus making him capable of constituting ever more and more complex objectivities -and the object growth in complexity parallels the subjective growth in capacity. (May, 1969, s. 223)

Fingarette (2000) hevder noe lignende ved å si at bevissthet er en evne som kan læres opp. Bevisstheten er ikke noe som er eksplisitt, den må gjøres eksplisitt. Individets verden er vanligvis noe som ikke er bevisst eller uttalt for personen, personen må lære seg å sette ord på den. Om han /hun setter ord på det, kommer an på om de vedkjenner seg sin egen verden.

På samme måte er det mulig å være fanget i en ubevisst vilje som gjør det vanskelig å få øye på noe, sier May (1969). Personene dette gjelder kan ikke tillate seg å se dette før han eller hun er klar for å ta et eller annet standpunkt i forhold til det som skjer. Slik kan den ubevisste viljen også beskrive hvordan en ender opp med et alkoholproblem. De fleste opplever at vilje der og da ikke har noe å si for å utvikle et alkoholproblem. Det oppleves som om problemet kommer snikende; det er overraskende å plutselig innse at man har et alkoholproblem. Grethe ble for eksempel *”skrekkelig overrasket over det drikkemønsteret jeg har dratt på meg”*, og Cato oppdaget *”plutselig at han drakk for mye”*. Det er vanskelig å tidfeste når man innser at alkohol blir et problem, i det hele tatt, beskrive hva som skjer i situasjoner der man med ett forstår dette.

Når bevisstheten på denne måten oppleves som et mysterium, kan det være vanskelig å oppleve at man har reelle valg. Cato synes for eksempel at det er vanskelig å se for seg at han hadde valgmuligheter i forhold til alkohol, fordi han ikke forsto hva som skjedde med han da. *”Men jeg kan ikke si, ikke engang hvilket år jeg begynte å komme ut av kontroll med drikkingen. Så det skumle er, du føler ikke at du har noe valg altså.”* Berit kan derimot se i etterkant at alkoholproblemet kan sies å være resultat av valg hun tok som hun kunne ha gjort annerledes. *”Men, det er vel noe som har vært et valg, altså jeg har villet gjøre det. Men jeg merket at jeg fikk veldig behov for å ruse meg bort”*. Søren Kierkegaard (2008) har satt ord på dette fenomenet: *”Det er ganske sandt, hvad Philosophien siger, at Livet maa forstaaes baglænds. Men derover glemmer man den anden Sætning, at det maa leves forlænds.”*

## **5.7 KONTROLLTAP**

Det er en sterk tiltrekningskraft i alkohol. Dragningen er så sterk at det oppleves som en mister kontrollen over ens egne handlinger. Dette vises gjennom informantenes beskrivelser av at alkoholavhengigheten overstyrer rasjonell tankegang. David drakk til tross for at han hadde spist Antabus og ble veldig syk. Einar gikk tom for alkohol på hytta og tømte bilen for spylevæske som han drakk. Ovenfor en så sterk tiltrekningskraft oppleves det som om en ikke har noe valg. En vil, men klarer ikke la være å drikke. Likevel er det bare en viss grad av kontrolltap. Det er en noe kontroll tilbake. Dette kom frem i Davids beskrivelse av å drikke da han hadde spist Antabus. Han drakk til tross for at han visste at ubehaget ville komme. På den annen side kunne David være sikker på at dette ikke ville ha skjedd utenfor

eget hjem, på grunn av vissheten om at han da kom til å bli meget dårlig. Omstendighetene setter visse grenser for kontrolltapet. Dette viser at hva informantene forteller seg selv ved hjelp av selvinstruksjoner spiller en rolle i kontrolltapet. Det kan virke som et paradoks at tap av kontroll, som impliserer at noe utenfor en selv tar kontrollen, er knyttet til noe en selv gjør. Det kan være slik at personen ikke seg bevisst sine egne selvinstruksjoner, og derfor leter etter alternative forklaringer. Noen av informantene er likevel klar over effekten selvinstruksene kan spille i å regulere atferd, de sier: *”Jeg er ikke så styrt”* og *”Jeg har da litt styring”*.

Det å miste kontrollen over hvor mye en drikker i det en begynner å drikke litt, opplever informantene forskjellig. For noen av informantene dreier dette seg ikke så mye om kontrolltap som et tydelig valg angående det å drikke eller ikke. Har de først begynt å drikke, så er det for flere med en visshet om at de ønsker å bli skikkelig beruset. Harald sier at det ligger en sterk vilje til å drikke *”den siste flasken og gå helt inn i bevisstløs tilstand”*. Grethe beskriver også en klar og tydelig bevissthet rundt det å drikke raskt og mye når hun først begynner å drikke. *”Da vil jeg fort opp for å glemme at dette her skal jeg egentlig ikke”*. De er klar over at de gir fra seg kontrollen. Det ligger en bevisst vilje bak det å drikke. Valget er alkoholen som en flukt fra noe.

Andre nedtoner beslutningen om å drikke og fremhever at de finner påskudd for dette. For eksempel sier Cato: *”Da har jeg all verdens unnskyldinger for å fortsette”*. Unnskyldningene kan sies å være en del av et selvbedrag, der han får seg selv til å tenke at den beste løsningen er å drikke. Finn skylder på omstendighetene for at han blir mer beruset enn han hadde tenkt, *”jeg var sliten, og overvurderte meg selv”*. De mister kontrollen på grunn av selvinstruksjoner og manglende refleksjon rundt hva som skjer.

Når en begynner å drikke etter en tørrlagt periode, opplever mange vansker med å slutte å drikke over en lengre tid. Det som var ment å være en rus for en kveld, ble til en uke eller tre. Det er som om den viktige barrieren allerede er krysset. Når denne barrieren er krysset er det lettere å inngå i selvbedrag og ønsketenkning slik som Are beskriver:

*Hadde jeg gått ut i dag, gått ned på nærmeste bar, møtt en venn av meg og tatt en øl, så ville det bare ha tatt en øl. Hvis jeg hadde bestemt meg for det. Men i morgen kanskje, ville jeg kanskje drukket to. Og når det hadde gått så greit, så på mandag, så.. jeg klarer å drikke når jeg er ute, da klarer jeg*



*sikkert når jeg er hjemme. Da hadde jeg kjøpt meg en flaske vin til maten. Og så, i løpet av en uke til, så hadde jeg sikkert drukket et par flasker i døgnet.*

Kontrolltapet trer her frem som manglende bevissthet om seg selv og sin situasjon og måter å håndtere dette på. Det vises verken til beslutninger eller omstendigheter, men kun et kontrolltap. På grunn av at mange kjenner igjen psykologiske mekanismer bak kontrolltapet, er det ikke alle som kjenner seg igjen slike beskrivelser. Finn sier: *”Jeg kjenner meg ikke igjen i de scenarioene der. Hvis det har vært en situasjon jeg ikke hadde tenkt å drikke, så hadde jeg allikevel en sånn, oh jepp.”*. Han er klar over at det ikke handler om at han ikke makter å la være, men at det mangler en overbevisning bak beslutningen om ikke å drikke.

Av den grunn kunne Finn se viljens tilkortkommenhet og manglende styrke. Han sier: *”Jeg er redd den flytende viljen”*. Dette viser en annen type kontrolltap som er tydelig i materialet, og som har blitt nevnt tidligere. Dette dreier seg ikke om å miste kontrollen over egne handlinger, men om kontrollen over hva viljen i seg selv søker mot eller ønsker. Som nevnt fungerer de ytre omstendighetene ofte som grunner til å ville endre misbruket. Mange tar beslutninger om endring på bakgrunn av disse. *”Da bestemmer jeg meg for at jeg aldri mer skal drikke”*. Når så omstendighetene skifter, skifter også viljen. Ofte er det mulig å se at det er et skifte i vilje som finner sted. Bevisstheten om at viljen er endret til å drikke er til stedet. Einar sier: *”Så blir du i så fin form, så er det nesten som om du lever på en rosa sky og glemmer tiden som er gått”*. Noen erkjenner; *”Så kjenner jeg andre behov.”* Flere omtaler seg derfor usikre på sin egen vilje. De snakker om den *”flytende”* viljen, noe som *”hele tiden skifter”* og som kan *”manipuleres”*. Den ustabile viljen virker til å være utenfor ens egen kontroll. Det viser en vilje som styres av omstendighetene og de indre kreftene. Det dreier seg om å miste kontrollen over hva viljen søker mot.

## **5.8 FORHOLDET MELLOM SUBJEKT OG OBJEKT**

Alle beskriver en opplevelse av seg selv som aktive aktører med valgmuligheter. De ser at de har et valg i forhold til å drikke alkohol eller ikke. Handlingsalternativer eksisterer og de gjør en aktiv handling med å drikke. Mange uttrykker likevel dette som et distansert faktum, noe en godtar fordi det utenfra ser slik ut. Logisk sett vet en at det må være slik. Som Harald sier: *”For i og med at jeg drikker, det er jo ikke noen som putter det i meg. Jeg må jo ha gått et sted av egen fri vilje og handlet, og satt meg til å drikke. Så det må jo ligge en vilje bak”*. Det å se seg selv som objekt vil si å kunne se på seg selv med et blikk utenfra. Objektet



representerer det rasjonelle og logiske ved menneskene. Fra eksistensiell tankegang kan dette kalles menneskets essens. Essensen representerer det faste og gitte. Det er de ytre definisjoner som bestemmer hva individet skal være (Monsen, 1996 ; Schibbye 2002).

Mange opplever dette som et paradoks. På den ene siden handler de ut fra egen fri vilje og på den andre siden har de ikke noe reelt valg i forhold til alkohol. De ser seg selv som handlende subjekter og opplever at de ikke har noe valg. Dette kan gi seg uttrykk i en kraftig insistering angående eget valg og ansvar. ”*Jeg mener helt klart at jeg også kan si nei. Men valget blir alkoholen.*” En slik todeling av opplevelsen skaper en kontekst av forvirring og en uklar opplevelse av eget selv. Dette kan forstås som å peke i bekreftende retning av Barghs (2004) tese om at viljen er en illusjon som oppleves, men som ikke har noen realitet.

Sett fra eksistensiell tankegang kan denne todelingen heller si noe om det individuelle som nettopp betegner forholdet mellom subjekt og objekt. Som Schibbye (2002) sier, hvis mennesket fortaper seg selv i essensen, det vil si å overta det på forhånd gitte, ”mister vi kontakt med et værensgrunnlag som kan informere oss på autentiske måter om hvem vi er.” (s. 24). Problemet med å overta det på forhånd gitte, er at en hindres i å tørre å se nærmere på hva en faktisk opplever i seg selv som kan være med å forårsake opplevelsen. I dette tilfellet vil det dreie seg om å se hva som ligger bak opplevelsen av manglende valgmuligheter. Målet er å få tilgang til hvordan en har det i seg selv. Som de overnevnte peker på, betyr det å eksistere å tre frem. Det vil si å bli kjent med seg selv og bli synlige for seg selv. Hvis ikke selvforståelsen har gått veien om ens egen opplevelse og forståelse er det ingen egentlig selvforståelse eller autentisk eksistens. Det er nettopp eksistensen som muliggjør den eksistensielle frihet. ”Når jeg har denne frihet og selv velger den jeg er, og er ansvarlig for valget, har jeg virkeliggjort min eksistens” (Schibbye, 2002, s. 25). Poenget er at opplevelsen av valg må gå veien om egen selvforståelse hvis den skal være meningsfull. Dette gjelder også opplevelsen av valgmuligheter.

Det ytre, eller det å se seg selv som objekt, kan holde individet borte fra det innerste i seg selv. Det kan være dette som ligger bak et utsagn som ”*Det er en biologisk, kjemisk eller hva det heter, avhengighet utenfor enhver viljeskontroll.*”, slik som David sier. Han opplever seg som fremmed overfor sin egen handling. Dette kan også lede til at opplevelsen av viljen til å drikke er utenfor ens egen bevissthet. Dette er en skremmende og forunderlig opplevelse. ”*Noen, som jeg pleier å si, har foretatt et valg om at jeg skal drikke. Jeg bare oppdaget at*

*det er tatt et valg, jeg gjorde det ikke selv.*”, sier David. Harald på sin side opplevde å på forhånd bestemme seg for å drikke farris, men plutselig stå med vinglass i hånden uten noen bevissthet om hva som skjedde i mellom.

Yalom (1980) kaller dette et forsvar som innebærer ansvarsfraskrivelse ved å innta rollen som offer. Dette kan være tøft å høre for dem det gjelder, fordi det ikke stemmer overens med opplevelsen av at det skjer utenfor ens egen kontroll. Yalom påpeker at ved å ikke identifisere seg med egne handlinger unngår man ansvaret, men man gjør det ikke lettere å ta tilbake kontroll over det som skjer. Dette vil derfor hindre folk i å leve det livet de opplever at de ønsker å leve. For å identifisere seg med egne handlinger, må en tørre å se hva en faktisk opplever. Det å skape et miljø hvor dette er mulig bør være et viktig terapeutisk fokus.

## **6 REFLEKSJONER OG IMPLIKASJONER**

Fenomenologiens mål er å bidra til ny kunnskap ved beskrivelser av opplevelser. Dens postulat er at beskrivelser er viktige i seg selv for å gi forståelse og ny kunnskap. Fenomenologiske studier avsluttes gjerne med å vise hvordan studien har bidratt til å belyse fenomenet og hva slags implikasjoner dette gir, heller enn en inngående drøfting av empiri opp mot teori (Moustakas, 1994; Giorgi, 1985; Reichelt, 2005). Har denne studien av faglitteratur og intervjuer av personer som strever med alkoholproblemer gitt en bedre forståelse av viljen i forhold til dette problemet? Og hvilke implikasjoner er det mulig å trekke for dem som arbeider som terapeuter innenfor dette området? I denne siste delen av oppgaven skal jeg adressere disse to spørsmålene.

### **6.1 VILJE OG ALKOHOL**

De fenomenene som informantene beskriver i denne studien, er i stor grad godt kjent i faglitteraturen. Forskere har i lang tid vært klar over den rollen mange av de nevnte faktorene spiller i et alkoholproblem. Likevel bidrar studien med et nytt perspektiv ved å vise hvordan disse faktorene viser seg i opplevelsen av vilje. Den peker på underliggende kontekster og temaer som er med på å forme opplevelsen av vilje, og den tydeliggjør på den måten hva det vil si å ha det slik.

Gjennom den strukturelle analysen var det spesielt to aspekter som utpekte seg. På den ene siden ble viljen beskrevet som om den befinner seg i en kamp. Det er en kamp som krever styrke og målbevissthet og som er vanskelig å vinne fordi det oppleves som å jobbe mot seg selv. Viljen oppleves som ustabil. Mange som begynner i behandling har erfaring med denne ustabile viljen. På den annen side kan viljen også beskrives som en prosess en ikke har full oversikt over. Viljen virker til å være konsolidert inn i identiteten og en måte å kjenne seg selv på. Dette kan bidra til at det er vanskelig å vedstå seg alkoholproblemet og innse at det kan være nødvendig å gjøre noe med det.

Videre bidro den strukturelle analysen til å tydeliggjøre hvordan viljen kan oppleves som låst fast i de forskjellige nivåene der den manifesterte seg. Dette gjelder både i forhold til å ville gjøre endringer og til å klare å gjennomføre dem. De ulike nivåene virket selvoppretholdende. Ut fra et slikt perspektiv kan det argumenteres for at det ikke kun dreier

seg om en svak vilje slik den moralske modellen postulerer. Personen er heller ikke helt og holdent determinert av omstendigheter, psyke eller biologi slik de andre modellene foreslår. Det er mulig å påvirke de ulike faktorene slik at en kommer ut av det fastlåste. De ulike aspektene kan allikevel på hver sin måte binde opplevelsen av viljen, låse den slik det kommer frem gjennom beskrivelsen av de forskjellige kategoriene.

Avhengighetsdefinisjoner som omfatter kontrolltap eller tvang peker på denne fastlåstheten. Informantene var klare på at det til tider var mulig ”å ta seg sammen” slik den moralske posisjonen hevder. Det var tydelig at selvinstruksjoner spilte en viktig rolle når det gjaldt nettopp dette. Videre spilte selvinstruksjoner slik som Skog (2000) vektlegger også en klar rolle i det å miste denne kontrollen. Måter informantene tenker på som påvirker tap av kontroll ble beskrevet under kategoriene ytre omstendigheter, venting, selvbedrag og kontrolltap. I tillegg kom det frem at det for mange krevde ressurser og kraft å ta kontroll. Vohs og Baumeister (2004) sier at selvregulering er en begrenset ressurs. Fra informantenes beskrivelser ble det tydelig at det var for strevsomt å kjempe så lenge de ikke hadde enhetlig motivasjon. Gjennom resultat og diskusjon ble det klart at regulering av alkoholinntak både var ettertraktet samtidig som det var faktorer som motsatte seg dette. Det kan dermed tenkes at den ubevisste viljen i form av retning må ligge til grunn for å komme ut av den strevsomme situasjonen med å holde kontrollen, likeså mye som for å bestemme seg for hva en vil.

Målet for de som arbeider med personer med alkoholproblemer, kan i stor grad beskrives som forsøk på å løse opp i det fastlåste. De tre behandlingsmodellene omtalt i litteraturoversikten adresserer alle det fastlåste, men det er ulike aspekter av viljen som vektlegges. AA sin måte å tenke om veien ut av problemet, er en erkjennelse av at en ikke kan vinne kampen som summen av de indre og ytre omstendighetene har ført en inn i. Alkoholmisbrukeren klarer ikke presset som kommer innenfra og fra omstendighetene samtidig som hun/han ikke kan håndtere de negative konsekvensene. Det å innse egen maktesløshet forårsaker eller fører til et perspektivskifte som hjelper en ut av kampen som beskrives. AA gir støtte til å håndtere indre krefter ved hjelp av nye sosiale relasjoner som er med å bringe dem inn i nye vaner og gi dem en ny identitet. Slik adresseres endring av de mer ubevisste aspektene av viljen. AA forholder seg likevel ikke særskilt til å øke motivasjonen til endring. De regner med at denne kommer av seg selv som følge av den uløste kampen som etter hvert blir mer og mer tydelig. AA forutsetter at en kjenner seg igjen

i beskrivelser av ”alkoholikeren”. Det kan derfor argumenteres for at dette programmet hovedsaklig retter seg mot de som er klar over og strever med sitt problem, og som er motiverte til å gjøre noe med det.

”Balansekunst” handler som nevnt i teorikapittelet hovedsakelig om mestringsstrategier for hvordan en kan forholde seg til de ytre omstendighetene. Det kan se ut som om programmet har som mål å endre vanen, selvbedraget, ventingen og livsstrømmen gjennom bevisstgjøring. Dette skjer ved oppmuntring og formaning om eget ansvar og evne til å gjøre noe med situasjonen. I den strukturelle analysen ble det pekt på at dette kan være vanskelig å forholde seg til hvis en opplever seg fanget i viljeskampen. Det kan være mulig at en da reagerer negativt på slike oppmuntringer på grunn av forsøk på å opprettholde selvfølelsen slik det kommer frem gjennom selvbedraget og ventingen. Av den grunn kan det virke som om denne modellen passer best for dem som ikke opplever viljen som en kamp. Duckert spesifiserer også at hun retter seg til de som vurderer om de bør endre drikkemønster.

”Motiverende samtale” virker til å rette seg direkte mot det mer ubevisste aspektet av viljen. Ved å klargjøre hva en taper og hva en vinner på bestemmelser om endring, er det forsøk på å gjøre det uklare bevisst. Endringssirkelen medbringer kunnskap om at endring tar tid og at terapeuten må ha tålmodighet. Det er mulig at påvirkning av den ubevisste viljen kan være med å gi kraft til viljen som befinner seg i kamp mellom motstridende ønsker. Samtidig er perspektivene på de dypere nivåene av beslutningen, slik som for eksempel at det kan dreie seg om å finne en ny identitet, ikke eksplisitt vektlagt i modellen.

## **6.2 IMPLIKASJONER FOR BEHANDLING**

Det har blitt pekt på at psykologiske tilstander er et produkt av fremmedgjøring overfor en selv og at alle terapiteknikker fremelsker betingelser som støtter folks bevissthet om hva som skjer med dem, slik at de kommer frem til mer integrative, klarere autonome slutninger. Dette har også relevans for arbeid med alkoholproblemer. Noe forskning viser at når folk er ”mindful” eller til stede og bevisste i det pågående øyeblikket, rapporterer de mer autonomi (Ryan & Deci, 2004). De har bedre selvregulering. Eksistensialister hevder at mennesker er sårbare for å la seg styre. Dette gjelder spesielt når de ikke kan reflektere over følelser, motiver og behov. Ryan og Deci sier:

”People are most likely to be entrained by others into nonautonomous acts or to be fooled into believing they are autonomous when they are not, to the extent that their awareness of inner and outer events is constricted or clouded. Conversely, being as fully aware as possible of what is occurring supports volition and responsibility.” (2004, s. 474).

På denne måten er terapi generelt rettet mot å frigjøre og hjelpe viljen gjennom bevisstgjøring.

Jeg vil likevel vektlegge et aspekt ved opplevelsen av vilje, slik det kommer frem i denne studien, som jeg mener lar seg fange godt opp av det psykodynamiske perspektivet. Måten informantene omtalte forholdet mellom de indre kreftene og viljen viste at mange søker etter helhet og mening i tilværelsen. Alkohol brukes i forsøk på å oppnå dette. Blant annet på grunn av de negative konsekvensene som etter hvert blir å finne i de ytre omstendighetene blir dette aldri en realitet. Ut fra tanken om at selvet prøver å løse opp i enten konflikter eller mangler, blir effekten av alkohol bare midlertidig. Alkoholens effekt varer bare en stund. Den løser ikke det som er den grunnleggende hensikten. Psykodynamisk teori har pekt på at alkohol fungerer som somatiske heller enn psykologiske forsøk på å løse psykiske tilstander (Wurmser, 1974; Leeds & Morgenstern, 1996). Det kan synes som om disse aspektene underkommuniseres i behandlingsmodeller som preges av perspektivene i den moralske, sykdoms eller læringsmodellen. Bateson referer til Bernard Smith som sier: ”The AA member was never enslaved by alcohol. Alcohol simply served as an escape from personal enslavement (...).” (1971, s. 441). Essensen i psykodynamisk tankegang er at psykologiske problemer kommer som et resultat av å ikke kjenne sine egne opplevelser godt nok (Monsen, 1996). Monsen peker på følelsenes sentrale og overordnede rolle for menneskers handlinger og deres evne til å påvirke tankeinnhold og tenkeevne. Han tenker seg derfor at det å ikke kjenne sine egne følelser, i stor grad er å ikke kjenne seg selv. Det å jobbe med affektbevissthet kan derfor være av stor nytte.

I den strukturelle analysen ble det videre pekt på at viljen til endring kunne være å finne i det å tørre og virkelig se seg selv. For igjen å benytte psykodynamisk terminologi kan terapi være med å skape mot til dette gjennom en korrigerende emosjonell opplevelseserfaring. Ved hjelp av empati vil personens selvfølelse og omsorg for seg selv øke. Som jeg har pekt på tidligere, vil en bedre selvfølelse kunne skape økt mulighet for å tørre å se seg selv på nye måter.

Denne studien gir flere implikasjoner for klinisk psykologi. Det kan være behov for behandling med flere forskjellige fokus, fra kognitiv terapi basert på læringsteoretiske prinsipper og selvinstruksjoner, til mer dynamiske intervensjoner. Det kan være viktig å vurdere hva slags forhold personen har til eget problem og egen vilje slik at behandlingsmulighetene best mulig kan tilpasses pasienten. I denne studien er de emosjonelle komponentene ved problemet vektlagt. Dette kan tyde på at det å fokusere på å tåle følelser og tørre å se "sannheten" om seg selv bør være et viktig fokus. Videre viste studien at viljen kunne være en måte å fylle psykologiske behov. Det kan derfor viktig å undersøke utviklingsmessige mangler som personene kan ha både på grunn av, og før alkoholmisbruket. Et annet viktig tilbud i behandlingen bør være hjelp til å finne ny mening og identitet hvis dette er mulig. Dette aspektet er en av AAs store styrker som det kan være langt vanskeligere å oppnå gjennom en individualterapi. I tillegg har AA sitt program det fortrinn at personene raskere må ta et oppgjør med det "selvet" de har bygget opp enn det som for eksempel er tilfelle i innsiktsorientert psykodynamisk terapi.

### **6.3 KRITIKK OG VIDERE FORSKNING**

Jeg var interessert i hvordan personer tenker og føler som fører til opplevelsen av vilje relatert til alkohol. Bruk av den fenomenologiske metoden i dette studiet ga mulighet til å belyse et komplekst fenomen. Meningsenhetene, temaene og kategoriene ble valgt ut fra hva som trådte frem av materialet basert på forskningsspørsmålene. Likevel kunne jeg gjennom hele prosessen ha valgt annerledes og endt opp med et annet resultat. Forskere som har benyttet den fenomenologiske metode i lang tid har blitt vant til å ekstrahere mening fra materialet. De ville derfor kunne ha kommet frem til andre temaer og konklusjoner fra det samme materialet. Grundig forarbeid i forhold til teori og metode ga meg likevel et godt grunnlag til å kunne reflektere og trekke slutninger fra materialet.

Alle informantene var i behandling da intervjuene fant sted. Det er mulig at personer som ikke var i behandling ville beskrevet opplevelsen annerledes. Det er også sannsynlig at behandling har hjulpet dem til å sette ord på tanker og følelser relatert til alkohol, og at beskrivelsene slik er formet av at de alle er rekruttert fra samme behandlingssted. Slik sett kan deltakernes homogenitet betraktes som en ulempe ved studiet.

Et viktig trekk ved denne studien var at den hadde deltakere i forskjellige faser av arbeidet med alkoholproblemet. Noen var uklare i forhold til hva de ville, mens en av informantene ikke hadde drukket på flere år. Denne personen delte likevel de samme erfaringer som de som ikke hadde gjennomført noen omfattende endringer enda. Et forslag til fremtidig studie kunne likevel være å fokusere på personer som er i samme fase i arbeidet med problemet. En annen ide til videre forskning på dette området er en fenomenologisk studie av vilje generelt. En kunne da spørre personer beskrive en valgfri situasjon der de opplevde vilje, for så å trekke ut de essensielle karakteristikk.

#### **6.4 AVSLUTTENDE KOMMENTAR**

Å løse debatten om voluntarisme versus determinisme er langt fra hensikten til denne studien. Likevel blir det tydelig gjennom denne studien at psykologiens premisser legger grunnlag for en form for mild determinisme eller et såkalt kompatibelt ståsted i klinisk praksis. I stor grad vektlegges det at den ”frie viljen” ikke kan operere uavhengig av tidligere årsaker, men at en aktør likevel ikke er presset til å foreta visse handlinger. Det er ofte mulig å utvikle den subjektive følelsen av å kunne handle fritt, og det er denne muligheten psykologer bør ta utgangspunkt i når man arbeider med personer med alkoholproblemer. Det forutsetter at personen kan begynne å se og oppleve at det er mulig å heve seg over det som til en hver tid skjer.



## REFERANSER

Alcoholics Anonymous (2000). AA. Finland: PGMedia.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (4<sup>th</sup> ed.) Washington, DC; American Psychiatric Association.

Assagioli, R. (1973). *The Act of Will*. New York: The Viking Press, Inc.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: W. H. Freeman and Company.

Bargh, J. A. (2004). Being Here Now. Is Consciousness Necessary for human Freedom? I: J. Greenberg, S. L. Koole & T. Pyszczynski. (ed). *Handbook of experimental existential psychology*. (p. 385-397). New York: The Guilford Press.

Bateson, G. (1971). The cybernetics of the “Self”: A theory of alcoholism. I: R. B. Miller, (ed.) (1992). *The Restoration of Dialogue. Readings in the philosophy of clinical psychology*. (p. 440- 456). Washington: The American Psychological Association.

Baumeister, R.F., Heatherton, T. F. & Tice, D. (1994). *Losing Control: How and Why People Fail at Self-regulation*. San Diego: Academic Press, INC.

Beck, B., Halling, S., McNabb, M., Miller, D., Rowe, J. O. & Schulz, J. (2003). Facing up to hopelessness: A dialogical phenomenological approach. *Journal of Religion and Health*, 44, 187-205.

Benjafield, J. G. (1996). *A history of Psychology*. MA: Allyn & Bacon.

Cooper, H. (1998). *Synthesizing research: A guide for literature reviews*. (3<sup>rd</sup> ed.) CA: Sage publications, Inc.

- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design*. California: Sage Publications, Inc.
- Cunningham, J. A., Sobell, L., Freedman, J. L. & Sobell, M. B. (1994). Beliefs about the causes of substance abuse: A comparison of three drugs. *Journal of Substance Abuse*, 6, 219-226.
- Duckert, F. (1990). *Kontrolltreningsperspektivet i behandling av rusproblemer*. Rogaland A-senter.
- Duckert, F. (1991). *Balansekunst: en bruksbok for mestring av alkohol*. Oslo: Tiden
- Duckert, F. (2003). *Alkohol og livsstil. Strategier for moderasjon*. Oslo: Seriti Forlag
- Watson, G. (1990). Disordered Appetites: Addiction, Compulsion, and Dependence. I: J. Elster. *Addiction: Entries and Exits*. (p. 3-27). New York: Russel Sage Foundation.
- Farber, L. H. *The ways of the will*. (1966). London: Constable & Co.
- Fekjær, H. O. (2004). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historie*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Fingarette, H. (1988). *Heavy Drinking: The Myth of Alcoholism as a Disease*. CA: University of California Press.
- Fingarette, H. (2000 (1969)). *Self-deception*. CA: University of California Press.
- Fisher, W. (1985). Self-deception: An empirical-phenomenological inquiry into its essential meanings. I: Giorgi, A. *Phenomenology and Psychological Research*. (p. 119-154). PA: Duquesne University Press.
- Frankl, V. (1959). *Kjempende livsstro*. Oslo: Aventura Forlag A/S.

- Giorgi, A. (2006). Difficulties encountered in the application of the phenomenological method in the social sciences. *Analise Psicológica*, 3, 353-361.
- Giorgi, A. (1985). *Phenomenology and Psychological Research*. PA: Duquesne University Press.
- Gullestad, S. E. (1990). *Å si fra. En studie i psykoanalysens autonomibegrep*. Doktoravhandling i Psykologi. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Guntrip, H. (1971). *Psychoanalytic Theory, Therapy and the Self*. New York: Basic Books, Inc.
- Halling, S., Leifner, M. & Rowe, J. O. (2006). Emergence of the Dialogical approach: Forgiving Another. I: C. T. Fischer, (ed.) *Qualitative research methods for psychologists: introduction through empirical studies*. (247-277) Amsterdam: Elsevier Academic Press.
- Hardcastle, V. G. (2003). Life at borders: habits, addictions and self-control. *Journal of Experimental & Theoretical Artificial Intelligence* 15, 243-253.
- Kierkegaard, S. (online). Hentet 10. april 2008 fra <http://www.sk.ku.dk/citater.asp>
- Kohak, E. (1978). *Idea & Experience*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International University Press.
- Krystal, H. (1978). Self representation and the capacity for self care. I: D. L. Yalisove, (ed.) (1997). *Essential Papers on Addiction*. (p. 109-146). New York: New York University Press.
- Kvale, S. (1997). *Interview. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Lapsley, J. N. (1967). *The concept of willing*. Nashville: Abingdon Press.

- Leeds, J. & Morgenstern, J. (1996). Psychoanalytic theories of Substance Abuse. I: F. Rotgers, D. S. Keller, & J. Morgenstern (ed.). *Treating substance Abuse: Theory and Technique*. New York: The Guilford Press.
- Littrell, J. (1991a). *Understanding and treating Alcoholism: Volume 1*. New Jersey:Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Littrell, J. (1991b). *Understanding and treating Alcoholism: Volume 2*. New Jersey:Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Malterud, K. (2003). Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring. (2 utg.) Oslo: Universitetsforlaget.
- Marlatt, G. (1983). The controlled drinking controversy. *American Psychologist*, 9, 1097-1110.
- Mauren, A., (2008, 3. januar) Avhengig? Hjernen har svaret. *Aftenposten* s. 20-21.
- Millner, N. & Giannini, A. (1990). The disease model of addiction: A biopsychiatrist's view. *Journal of Psychoactive Drugs*, 22, 11-139.
- Monsen, J., T. (1996). *Vitalitet, psykiske forstyrrelser og psykoterapi*. Oslo: Tano A. S.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological Research Methods*. California :Sage Publications.Inc.
- Prochaska, J. O., Diclemente, C. C. & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.
- Psychiatric Services. (2002). Letters. *Psychiatric Services*, 53(10), 1327-1328.
- Rado, S. (1997). The psychoanalysis of pharmacothymia. I: D. L. Yalisove (Ed.) *Essential papers on addiction* (p. 52-68). New York: New York University Press.

- Reichelt, S. (2005). Kvalitativ forskning i psykoterapi. I: S. Reichelt & H. Haavind (Red.) *Aktiv Psykoterapi: Perspektiver på psykologisk forståelse og behandling*. (s. 379-401). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Repstad, P. (2004). *Mellom nærhet og distanse*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2004). Autonomy Is No Illusion: Self-Determination Theory and the Empirical Study of Authenticity, Awareness, and Will. I: J. Greenberg, S. L. Koole & T. Pyszczynski. (ed). *Handbook of experimental existential psychology*. (p. 449-479). New York: The Guilford Press.
- Schaefer, A. W. (1987). *When society becomes an addict*. San Francisco: Harper & Row.
- Schafer, R. (1992). *Retelling a life: Narration and Dialogue in psychoanalysis*. New York: Basic Books, Inc.
- Schutz, A. (1967). *The phenomenology of the social world*. New York : Northwestern university press.
- Schibbye, A-L., L. (2002). *En Dialektisk Relasjonsforståelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Shapiro, D. (1981). *Autonomy and rigid character*. US: Basic Book, Inc.
- Silverman, D. (2001). *Interpreting Qualitative Data*. CA: SAGE Publications Ltd.
- Skog, O.-J. (2000). Addict's choice. *Addiction*, 95 (9), 1309-1314.
- Skog, O.-J. (1997). The Strength of Weak Will. Særtrykk Nr.1, Universitetet i Oslo
- Skinner, B.F. (2005). Science and human behaviour. (Online). Tilgjengelig fra:  
[http://www.bfskinner.org/f/Science\\_and\\_Human\\_Behavior.pdf](http://www.bfskinner.org/f/Science_and_Human_Behavior.pdf)

Sokolowski, R. (2000). *Introduction to Phenomenology*. Cambridge: Cambridge University Press.

Smith, J. A. (2004). Reflecting on the development of interpretative phenomenological analysis and its contribution to qualitative research in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 1, 39-54.

Spicer, J. (1993). *The Minnesota Model*. Minnesota: Hazelden Foundation.

Stigen, A. (1983). *Tenkningens historie*. Norway: Gyldendal Norsk Forlag A/S

Thombs, D., L. (1994). *Introduction to Addictive Behaviors*. New York: The Guilford Press.

Valverde, M. (1998). *Diseases of the will*. UK: Cambridge University Press.

Van Hook, E. & Higgins, E.T. (1988). Self-related problems beyond the self-concept: Motivational consequences of discrepant self-guides. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 625-633.

Vohs, K. D. & Baumeister, R. F. (2004). Ego Depletion, Self-Control, and Choice. I: J. Greenberg, S. L. Koole & T. Pyszczynski. (ed). *Handbook of experimental existential psychology*. (p. 398-410). New York: The Guilford Press.

Wallace, J. (1990). The New Disease Model of Alcoholism. *Addiction Medicine*, 152, 502-505.

World Health Organization. (1993). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders*. Geneva: World Health Organization.

Wurmser, L. (1974). Psychoanalytic Considerations of the Etiology of Compulsive Drug Use. I: D. L. Yalisove (ed.) (1997). *Essential Papers on Addiction*. (p. 87-108). New York: New York University Press.

Yalom, I. (1980). *Existential Psychotherapy*. USA: Basic Books.

## **Appendix**

### **Intervjuguide**

#### **Innledning**

Si noe om hvem jeg er  
Forklare hensikten med intervjuet  
Antyde hva jeg er interessert i å vite noe om  
Forklare hva som vil skje med materialet.

**Kan du beskrive hvordan du opplever viljens betydning for ditt alkoholbruk?**

**Kan du beskrive en situasjon der du erfarte eller opplevde at viljen hadde betydning i forhold til bruk av alkohol.**

**Kan du beskrive en situasjon der du erfarte eller opplevde at viljen din var uten betydning i forhold til bruk av alkohol?**

**Har du vært i en situasjon der du helt konkret bestemte deg for ikke å drikke, men allikevel drakk? Kan du beskrive denne situasjonen?**

Hva ledet opp til denne bestemmelsen? Hva var det som gjorde at du bestemte deg for ikke å drikke?

Hva tenkte du før bestemmelsen? Hva følte du?

Kan du si noe om hva som skilte denne situasjonen fra andre situasjoner der du ikke tenkte på å la være å drikke?

Var det vanskelig å ta denne bestemmelsen?

Hva tenkte og følte du etter at du hadde bestemt deg?

Hva tenkte og følte du etter at hele situasjonen var over?

**Har du noen gang bestemt deg for å slutte helt å drikke?**

**(Hvis ikke, har du hatt noen andre klare målesetninger i forhold til alkoholkonsum?)**

Beskriv en slik situasjon. Det spiller ingen rolle om du klarte det eller ikke.

Hvordan oppleves det virkelig å ville slutte å drikke?

Hva ledet opp til bestemmelsen? Hva tenkte, hva følte du

Hva tenkte du etter at du hadde bestemt deg? Hva følte du?

Hva skjedde?

**Jeg kunne også være interessert i å høre deg beskrive ditt forhold til alkohol.**

Når begynte du å se eller oppleve at du hadde et problem? Kan du beskrive denne opplevelsen?

Kan du si noe om hva det var som gjorde at du fikk denne opplevelsen av at det var et problem, hva var livssituasjonen din?

Forandret denne opplevelsen eller erfaringen noe, fikk du et ønske om å gjøre noe, eller tok du noen konkrete bestemmelser eller steg i noen retning?

Hva var det som gjorde at du oppsøkte hjelp?

#### Avslutning

Er det noe mer du synes jeg burde ha spurt deg om?



Er det noe jeg ikke burde ha spurt om?

Er det ellers noe du vil si/spørre om?